

Universidade de Santiago de Compostela  
Facultade de Ciencias da Educación  
Departamento de Didáctica e Organización Escolar

La inserción laboral de las personas con  
discapacidades  
en la provincia de A Coruña  
desde una perspectiva de género

2009

Autora:

Alicia Díaz Balado

Directora:

Profra. Dra. Rita Radl Philipp

Director:

Prof. Dr. José Ramón Alberte Castiñeiras



# Índice

<b>PRIMERA PARTE: DESARROLLO HISTÓRICO DEL GÉNERO Y BASES CONCEPTUALES DE LA DISCAPACIDAD. LA INSERCIÓN LABORAL DEL COLECTIVO CON DISCAPACIDAD A PARTIR DE LA LISMI Y LAS REFERENCIAS LEGISLATIVAS .....</b>	<b>17</b>
--	-----------

## **CAPÍTULO I. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN CIENCIAS SOCIALES .. 19**

1.1- Aspectos históricos de la constitución de los Estudios de Género.....	21
1.1.1.- El desarrollo del movimiento feminista y los derechos de las mujeres .....	21
1.1.2- El surgimiento de un conocimiento específico: los <i>Women's Studies</i> .....	30
1.2- Los Estudios de Género a partir de los años 80 .....	37
1.2.1- Los conceptos sexo-género .....	39
1.2.2- El desarrollo de la categoría género y la perspectiva de género en la actualidad.....	42
1.3- Distintas concepciones teórico-feministas .....	51
1.3.1. Las Teorías de la Igualdad.....	52
1.3.2. Las teorías de la diferencia .....	56
1.3.3. Las teorías postmodernas .....	58

## **CAPÍTULO II . GÉNERO, TRABAJO Y DISCAPACIDAD..... 63**

2.1- Estigma y discapacidad .....	65
2.2- La evolución de la concepción de discapacidad.....	73
2.3 – Modelos teórico-explicativos de la discapacidad .....	80
2.3.1- El modelo médico .....	82
2.3.2- El modelo social .....	86
2.4 – Mujeres y discapacidad .....	93
2.5- Mujeres con discapacidad y condiciones socioeconómicas.....	98
2.6 - Mujeres con discapacidad y trabajo. ....	104

## **CAPÍTULO III. DISCAPACIDAD E INSERCIÓN LABORAL DE LAS MUJERES ..... 119**

3.1- Las disposiciones de la LISMI .....	121
3.1.1- Los Centros Ocupacionales.....	125
3.1.2- Los Centros Especiales de Empleo .....	129
3.1.3- El medio laboral ordinario .....	135
3.2- Leyes y medidas para la inserción laboral .....	143
3.2.1- El contexto internacional y europeo.....	143

3.2.2. El ámbito español y gallego .....	157
3.2.3. Revisión crítica a la legislación .....	167
<b>SEGUNDA PARTE: ESTUDIO EMPÍRICO .....</b>	<b>177</b>
<b>CAPÍTULO IV. APROXIMACIÓN METODOLÓGICA .....</b>	<b>179</b>
4.1- Planteamiento del problema .....	181
4.2- Objetivos generales y objetivos específicos. Hipótesis central de la investigación .....	182
4.3- Aspectos metodológicos básicos .....	184
4.3.1- Dimensiones y categorías centrales del análisis empírico .....	184
4.3.2- Población y muestra .....	187
4.3.2.1- La población .....	187
4.3.2.2- La muestra de centros seleccionados .....	188
4.3.3- Descripción de las características de los centros que constituyen el trasfondo de la investigación .....	192
4.3.4 – Los tres grupos de la muestra .....	196
4.3.4.1- Los y las representantes de los centros .....	196
4.3.4.2- Las mujeres con discapacidad intelectual .....	199
4.3.4.3 – Las mujeres con discapacidad física .....	200
4.3.5. Recogida de los datos e instrumento de investigación .....	201
4.3.6- La elaboración del instrumento .....	203
4.3.6.1- Aspectos generales referentes a la construcción de los ítems .....	203
4.3.6.2- Los ítems que componen las distintas dimensiones de la investigación .....	206
4.3.6.3- La versión final del instrumento .....	206
4.3.7- Categorías de respuesta .....	223
4.3.7.1- Categorías cualitativas de respuesta .....	224
4.3.8- La recogida de los datos .....	230
4.3.9- El análisis de los datos .....	233
<b>CAPÍTULO V. RESULTADOS Y CONCLUSIONES MÁS RELEVANTES EN RELACIÓN A LAS DIMENSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA .....</b>	<b>301</b>
5.1- Resultados y conclusiones en relación a las diferentes dimensiones .....	303
5.1.1– Dimensión Familiar .....	304
5.1.1.1- Dimensión Familiar. Mujeres con discapacidad intelectual .....	304
5.1.1.2- Dimensión Familiar. Mujeres con discapacidad física .....	304
5.1.1.3- Dimensión Familiar. Representantes .....	304
5.1.2- Dimensión Formativa .....	306
5.1.2.1- Dimensión Formativa. Mujeres con discapacidad intelectual .....	307
5.1.2.2- Dimensión Formativa. Mujeres con discapacidad física .....	308
5.1.2.3- Dimensión Formativa. Representantes .....	308
5.1.3 – Dimensión Participación Social .....	309

5.1.3.1- Dimensión Participación Social. Mujeres con discapacidad intelectual .....	309
5.1.3.2- Dimensión Participación Social. Mujeres con discapacidad física .....	310
5.1.3.3 – Dimensión Participación Social. Representantes .....	311
5.1.4 – Dimensión Ocupacional-Laboral.....	313
5.1.4.1- Dimensión Ocupacional-Laboral. Mujeres con discapacidad intelectual .....	314
5.1.4.2- Dimensión Ocupacional-Laboral. Mujeres con discapacidad física ...	318
5.1.4.3- Dimensión Ocupacional-Laboral. Representantes .....	319
5.2- Perspectivas finales y propuestas de mejora .....	326
 <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>343</b>
 <b>REFERENCIAS LEGISLATIVAS .....</b>	<b>387</b>
 <b>REFERENCIAS ELECTRÓNICAS .....</b>	<b>391</b>
 <b>ANEXOS .....</b>	<b>395</b>
Anexo I. Cuestionarios .....	397
Anexo II. Información de los centros .....	415
Anexo III. Planes de Igualdad .....	431
Anexo IV. Documentos nacionales, europeos e internacionales .....	435



## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 2.1 Población con discapacidad y población con discapacidad en edad laboral.....	111
TABLA 2.2 Tasa de actividad y tasa de paro para la población con discapacidad y para la población general .....	112
TABLA 2.3 Ocupaciones más demandadas por hombres y mujeres con discapacidad en el año 1999.....	114
TABLA 2.4 Ocupaciones más demandadas por hombres y mujeres con discapacidad en el año 2001.....	115
TABLA 2.5 Sectores de empleo más demandados por hombres y mujeres con discapacidad .....	117-118
TABLA 3.1 Cifras de contratación de hombres y mujeres en centros especiales de empleo, distribuida por sectores laborales para el período 1994-1995 .....	134
TABLA 3.2 Cifras de contratación de hombres y mujeres en centros especiales de empleo, desglosados por edades, para el período 1994-1995 .....	135
TABLA 3.3 Plazas de empleo público ofertadas por las Comunidades Autónomas, para 1999 .....	143
TABLA 4.1 Número de mujeres y de hombres en los centros.....	194
TABLA 4.2 Número de representantes por cada centro ocupacional .....	197
TABLA 4.3 Número de representantes por cada centro especial de empleo .....	197
TABLA 4.4 Función de los y las representantes en los centros ocupacionales .....	198
TABLA 4.5 Función de los y las representantes en los centros especiales de empleo .....	198
TABLA 4.6 Cifra de mujeres con discapacidad intelectual de la muestra.....	199
TABLA 4.7 Cifra de mujeres con discapacidad física de la muestra.....	200
TABLA 4.8 Talleres en los centros.....	417
TABLA 4.9 Talleres y familias profesionales.....	419
TABLA 4.10 AFEXDI. Evolución de usuarios y usuarias .....	420
TABLA 4.11 APADER. Evolución de usuarios y usuarias .....	420
TABLA 4.12 ASBABER. Evolución de usuarios y usuarias.....	420
TABLA 4.13 ASPADEX. Evolución de usuarios y usuarias.....	421
TABLA 4.14 ASPADISOL. Evolución de usuarios y usuarias .....	421
TABLA 4.15 ASPANEPS. Evolución de usuarios y usuarias .....	421
TABLA 4.16 ASPAS. Evolución de usuarios y usuarias.....	422
TABLA 4.17 Centro Ocupacional Chamorro. Evolución de usuarios y usuarias.....	422
TABLA 4.18 Centro Ocupacional Lamastelle. Evolución de usuarios y usuarias.....	423
TABLA 4.19 Negreira. Evolución de usuarios y usuarias .....	423
TABLA 4.20 Pascual Veiga. Evolución de usuarios y usuarias .....	423
TABLA 4.21 Ramón Álvarez. Evolución de usuarios y usuarias.....	424
TABLA 4.22 ISO-RIPARIA. Evolución de usuarios y usuarias .....	424
TABLA 4.23 Centro especial de empleo Chamorro. Evolución de trabajadores y trabajadoras .....	424
TABLA 4.24 Centro especial de empleo Lamastelle. Evolución de trabajadores y trabajadoras .....	425
TABLA 4.25 TEXMIN. Evolución de trabajadores y trabajadoras .....	425
TABLA 4.26 Centros ocupacionales. Evolución de usuarios y usuarias .....	428
TABLA 4.27 Centros especiales de empleo. Evolución de trabajadores y trabajadoras .....	429





## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 4.1 Edad de las mujeres con discapacidad intelectual .....	234
GRÁFICO 4.2 Edad de las mujeres con discapacidad física .....	235
GRÁFICO 4.3 Apoyo a la formación de las mujeres con discapacidad intelectual.....	236
GRÁFICO 4.4 Información sobre oportunidades formativas para las mujeres con discapacidad intelectual .....	237
GRÁFICO 4.5 Apoyo a la formación de las mujeres con discapacidad física.....	238
GRÁFICO 4.6 Información sobre oportunidades formativas para las mujeres con discapacidad física .....	238
GRÁFICO 4.7 Aprobación familiar a las salidas de las mujeres con discapacidad intelectual .....	240
GRÁFICO 4.8 Imágenes en los medios de comunicación sobre las mujeres con discapacidad. Opinión de las mujeres con discapacidad intelectual .....	242
GRÁFICO 4.9 Aprobación familiar a las salidas de las mujeres con discapacidad física .....	244
GRÁFICO 4.10 Imágenes en los medios de comunicación sobre las mujeres con discapacidad. Opinión de las mujeres con discapacidad física .....	245
GRÁFICO 4.11 Ubicación de los centros .....	246
GRÁFICO 4.12 Año de creación de los centros .....	247
GRÁFICO 4.13 Presencia de mujeres y varones en los centros .....	248
GRÁFICO 4.14 Causas atribuidas por el grupo de representantes a la demanda de empleo duplicada por los varones .....	250
GRÁFICO 4.15 Causas atribuidas por el grupo de representantes al mayor volumen de contratación de varones con discapacidad .....	252
GRÁFICO 4.16 Causas atribuidas por el grupo de representantes en cuanto a las dificultades de acceso al empleo de las mujeres .....	254
GRÁFICO 4.17 Causas atribuidas por el grupo de representantes al incumplimiento del cupo de reserva laboral por parte del empresariado.....	256
GRÁFICO 4.18 Razones de rechazo del colectivo con discapacidad en el acceso al empleo. Opinión del grupo de representantes .....	258
GRÁFICO 4.19 Permanencia temporal de las mujeres con discapacidad intelectual en los Centros .....	260
GRÁFICO 4.20 Anteriores actividades o empleos de las mujeres con discapacidad intelectual .....	261
GRÁFICO 4.21 Dificultades atribuidas por las mujeres con discapacidad intelectual en el acceso al trabajo fuera de casa .....	263
GRÁFICO 4.22 Apoyo en la inserción laboral de las mujeres con discapacidad intelectual ..	265
GRÁFICO 4.23 Información sobre oportunidades ocupacionales para las mujeres con discapacidad intelectual.....	266
GRÁFICO 4.24 Ocupación previa al acceso al centro de las mujeres con discapacidad intelectual .....	267
GRÁFICO 4.25 Realización de tareas domésticas por las mujeres con discapacidad intelectual .....	268
GRÁFICO 4.26 Grado de satisfacción ocupacional de las mujeres con discapacidad intelectual .....	269
GRÁFICO 4.27 Causas atribuidas por el grupo de mujeres con discapacidad intelectual respecto a la mayoría de varones demandantes de empleo entre el colectivo .....	272
GRÁFICO 4.28 Causas atribuidas por las mujeres con discapacidad intelectual respecto al mayor volumen de contratación de varones con discapacidad.....	274
GRÁFICO 4.29 Causas atribuidas por el grupo de mujeres con discapacidad intelectual respecto al incumplimiento del cupo de reserva laboral por parte del empresariado .....	275

GRÁFICO 4.30 Valoración del grupo de mujeres con discapacidad intelectual acerca de la discriminación femenina en el trabajo .....	277
GRÁFICO 4.31 Valoración por parte del grupo de mujeres con discapacidad intelectual de la dificultad en el acceso al trabajo en función del género.....	279
GRÁFICO 4.32 Preferencias ocupacionales-laborales del grupo de mujeres con discapacidad intelectual .....	280
GRÁFICO 4.33 Permanencia temporal de las mujeres con discapacidad física en los centros.....	281
GRÁFICO 4.34 Anteriores actividades o empleos de las trabajadoras con discapacidad física .....	282
GRÁFICO 4.35 Dificultades atribuidas por las mujeres con discapacidad física en el acceso al trabajo fuera de casa.....	283
GRÁFICO 4.36 Apoyo en la inserción laboral de las mujeres con discapacidad física .....	284
GRÁFICO 4.37 Información sobre oportunidades laborales para las mujeres con discapacidad física .....	285
GRÁFICO 4.38 Ocupación previa al acceso al centro de las mujeres con discapacidad física .....	286
GRÁFICO 4.39 Realización de tareas domésticas por las mujeres con discapacidad física ...	287
GRÁFICO 4.40 Grado de satisfacción laboral de las mujeres con discapacidad física .....	288
GRÁFICO 4.41 Causas atribuidas por el grupo de mujeres con discapacidad física respecto a la mayoría de varones demandantes de empleo entre el colectivo.....	289
GRÁFICO 4.42 Causas atribuidas por las mujeres con discapacidad física respecto al mayor volumen de contratación de varones con discapacidad.....	290
GRÁFICO 4.43 Causas atribuidas por las mujeres con discapacidad física respecto al incumplimiento del cupo de reserva laboral por parte del empresariado.....	291
GRÁFICO 4.44 Valoración del grupo de mujeres con discapacidad física acerca de la discriminación femenina en trabajo .....	293
GRÁFICO 4.45 Valoración del grupo de mujeres con discapacidad física de la dificultad en el acceso al trabajo en función del género.....	294
GRÁFICO 4.46 Preferencias ocupacionales-laborales del grupo de mujeres con discapacidad física .....	294
GRÁFICO 4.47 Valoración de las mujeres con discapacidad física sobre el aprovechamiento de su capacidad laboral .....	295
GRÁFICO 4.48 Valoración de las mujeres con discapacidad física respecto a las consecuencias derivadas de la visibilidad de la discapacidad.....	297
GRÁFICO 4.49 Valoración de las mujeres con discapacidad física respecto a la dificultad de las mujeres para trabajar, en función de la discapacidad .....	298
GRÁFICO 4.50 Valoración de las mujeres con discapacidad física respecto a la voluntad política en la apuesta por el empleo de las mujeres con discapacidad física .....	299

# **INTRODUCCIÓN GENERAL**



La presente investigación, fundamentada en torno al análisis de las relaciones entre el género y la discapacidad, posee como marco de referencia los Estudios de Género, desarrollados en el seno de la teorización académica reciente. La investigación se encardina en el discurso de la perspectiva de género en las Ciencias Sociales. Sus objetivos generales se fundamentan alrededor de los siguientes puntos:

- 1) analizar la situación general de las mujeres con discapacidad desde una perspectiva de género, y atribuir relevancia al binomio género y discapacidad,
- 2) analizar la situación general de las mujeres con discapacidad en los diferentes ámbitos de la sociedad, a partir de su situación como usuarias de los centros ocupacionales, o como trabajadoras en los centros especiales de empleo, así como proceder al análisis de las aportaciones de los y las representantes de los centros, profesionales que desarrollan su labor en los mismos,
- 3) e identificar el conjunto de las dificultades, intereses, necesidades, sentimientos u opiniones expresadas por las mujeres con discapacidad o por el grupo de representantes, acerca de la inserción laboral, y sobre la relación de las mujeres con su entorno.

Los objetivos específicos, que representan aspectos más concretos a partir de los objetivos generales, se resumen en:

- 1) concretar los sectores ocupacionales o laborales más y menos habituales para las mujeres;
- 2) analizar la visión del colectivo de representantes sobre la inserción femenina, desde los ámbitos familiar, formativo, de participación social y ocupacional-laboral;
- 3) identificar las opiniones de las mujeres sobre la inserción laboral o la sociedad;
- 4) conocer el perfil y la evolución de las mujeres usuarias o trabajadoras de los centros,
- 5) y delimitar las características principales de los centros, en relación a la inserción laboral de las mujeres con discapacidad.

Para ello, la hipótesis central de partida hace referencia a la diferenciación de género en la inserción laboral: “Existen diferencias en función del género en la inserción laboral de las mujeres con discapacidad, que significan para el género femenino mayores desventajas, en comparación con los varones, ya que la mayoría de las medidas – políticas, sociales, económicas – de inserción laboral para personas con discapacidad están pensadas abiertamente para el género masculino”.

La primera parte de la investigación desarrolla la contextualización teórica desde una perspectiva histórica, incluyendo la evolución temporal de la misma, tanto a partir de sus inicios, como de su posterior concreción en el conocimiento científico; desde la que se han propiciado numerosas investigaciones y análisis en los tiempos más próximos. Así, es posible subrayar las principales líneas que hemos seguido en el planteamiento teórico de la investigación. A grandes rasgos, se ha establecido la relación entre el género y la discapacidad, y sus consecuencias en las distintas parcelas de la vida de las mujeres, en especial en el ámbito laboral.

Más detalladamente, de forma previa al análisis conjunto del género y la discapacidad, en la primera parte de la investigación abordamos los aspectos históricos de la constitución de los Estudios de Género, concretados en la evolución del movimiento feminista y de los derechos de las mujeres. En este sentido, los Estudios de Género, desarrollados a partir de los años 80, desempeñaron un papel clave en la delimitación de las categorías de sexo y género, a partir principalmente de las investigaciones fundamentadas por Stoller y Money en el ámbito de la biología. Posteriormente, la evolución y desarrollo de la teorización de género en la investigación social, ha llegado a conformar el conjunto de las diferentes concepciones teórico-feministas actuales.

En cuanto al concepto de discapacidad y su significado, inicialmente éste ha sido elaborado desde el modelo médico. Su evolución teórica desde el enfoque del estigma, hacia las posiciones del modelo social y el abandono progresivo de la perspectiva biologicista en su desarrollo teórico, ha permitido la delimitación vigente de las categorías de discapacidad, deficiencia y minusvalía como términos relacionados, pero no idénticos. Paralelamente a la marcada revisión a que ha sido sometido el significado

de discapacidad, el análisis teórico sobre la discapacidad ha iniciado un proceso de apertura a nuevas realidades y problemáticas. El modelo social ha dado cabida a un planteamiento global de la discapacidad, en el que se reflejan las múltiples vertientes desde las que es posible la teorización sobre el colectivo con discapacidad, como grupo social heterogéneo. De forma más precisa, la heterogeneidad del colectivo es una característica aplicable a la población de mujeres y de varones, en relación a cuestiones como la tipología de la discapacidad, el nivel formativo o el status social. La nueva conceptualización de la discapacidad ha posibilitado la inclusión, en la teoría más reciente, de la problemática específica de las mujeres con discapacidad como colectivo con características definidas, así como su situación de desventaja social asentada sobre hondos planteamientos estructurales. En el caso que nos ocupa, contemplamos específicamente la relación del colectivo con las condiciones socioeconómicas y el mundo laboral, si bien se analiza además la situación de las mujeres en el ámbito familiar, educativo, social, y en la esfera ocupacional, ésta última sumamente representativa en la realidad de los hombres y mujeres con discapacidad intelectual.

En España, la Ley de Integración Social de Minusválidos (LISMI) (1982), para la cual procedemos a una aproximación crítica, constituye la referencia fundamental y el marco legal a partir del cual se ha desarrollado la inserción laboral del colectivo en las últimas décadas, como primera ley en el período democrático español que contempla la inserción laboral del colectivo. Al respecto, la aparición en 1997 del Manifiesto Europeo de Mujeres con Discapacidad, a través de sus recomendaciones y puntos, ha favorecido el posterior desarrollo de legislación y documentación al respecto, de forma que ha simbolizado una llamada a los poderes públicos de cara a la actuación e intervención, entre otros ámbitos como la educación o la atención sanitaria, en aquel que nos ocupa.

En la segunda parte de la investigación serán objeto de comprobación empírica las diferencias de género existentes entre las mujeres y los varones con discapacidad en la inserción laboral, diferencias que propician desventajas para las mujeres; como se ha especificado en la hipótesis central de la investigación.

Como corresponde, se incluyen los aspectos metodológicos básicos, como las dimensiones y categorías centrales del análisis, así como la población y la muestra de los centros seleccionados y la descripción de sus características. Los representantes de los centros, las mujeres con discapacidad intelectual y las mujeres con discapacidad física constituyen los tres grupos de la muestra, a partir de los cuales se ha obtenido la información para el análisis. Relacionado con ello, en este bloque se da cuenta de la elaboración del instrumento de investigación – el cuestionario –, así como de las distintas fases en el proceso de recogida de los datos y su análisis, realizado mediante el programa estadístico informático SPSS. Finalmente, consideramos los resultados y conclusiones más relevantes, así como las perspectivas y propuestas de mejora en relación a la realidad reflejada.

En los últimos años la inserción laboral del colectivo con discapacidad es una cuestión que ha ido incrementando su presencia en la sociedad. El colectivo de hombres y mujeres con discapacidad, como hemos anticipado, no representa un grupo homogéneo, para el cual las medidas y actuaciones puedan guiarse por una línea de actuación standard. Si bien la elaboración de un corpus legislativo específico para las mujeres es un proceso que ya ha comenzado, las mujeres con discapacidad representan todavía un grupo social en riesgo de exclusión.

En definitiva, en la presente investigación, el propósito por el que nos hemos guiado ha sido la clarificación de la situación general de desventaja – asentada en pilares estructurales –, para las mujeres con discapacidad, a partir de las diferencias de género existentes en la sociedad.



**PRIMERA PARTE: DESARROLLO  
HISTÓRICO DEL GÉNERO Y BASES  
CONCEPTUALES DE LA  
DISCAPACIDAD. LA INSERCIÓN  
LABORAL DEL COLECTIVO CON  
DISCAPACIDAD A PARTIR DE LA  
LISMI Y LAS REFERENCIAS  
LEGISLATIVAS**



# **CAPÍTULO I.**

## **LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN CIENCIAS SOCIALES**



## **CAPÍTULO I. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN CIENCIAS SOCIALES**

En los puntos inmediatamente posteriores, nos acercamos al origen y evolución en la contextualización referente a los Estudios de Género, o *Gender Studies*, como fundamento de nuestra propia línea de investigación y análisis.

### **1.1- Aspectos históricos de la constitución de los Estudios de Género**

Pieza fundamental, en la fundamentación de los Estudios de Género, es el desarrollo del movimiento feminista y de los derechos de las mujeres. Se reconoce, en efecto, la historia de la evolución de los derechos de las mujeres y el movimiento feminista, como el caldo de cultivo para el surgimiento posterior del conocimiento científico moderno sobre las mujeres; reflejado especialmente a partir de los años 60 en los denominados *Women's Studies*; y por supuesto, desde los inicios de la década de los 80, en los Estudios de Género.

El conjunto de reivindicaciones que integraron, desde el siglo XVIII, el origen de la defensa de los derechos de las mujeres, ha supuesto el punto de partida para el inicio y desarrollo de un conocimiento focalizado en las mujeres, así como la incorporación del mismo a la epistemología académica, en lo que representó la elaboración de un conocimiento nuevo en torno a las mujeres y a las relaciones de género. En los siguientes puntos, se procede a un breve recorrido por los aspectos históricos considerados fundamentales al respecto; a partir básicamente del movimiento de derechos de las mujeres; previos de todo punto al origen del conocimiento específico articulado en los Estudios de Género.

#### **1.1.1.- El desarrollo del movimiento feminista y los derechos de las mujeres**

El presente apartado inicia la contextualización del origen de la perspectiva de género en Ciencias Sociales, conocimiento transversal actualmente a distintas áreas y

disciplinas científicas. Para remontarnos al origen de esta perspectiva, habrán de señalarse toda una serie de acontecimientos, realizaciones y logros, que han ido sucediéndose, a partir del siglo XVIII, y que han posibilitado y supuesto, en efecto, el origen del desarrollo posterior de la perspectiva de género en Ciencias Sociales.

Si bien se ha considerado el marco de la Revolución Francesa el primer momento histórico, básico en cuanto al significado de las reivindicaciones colectivas de las mujeres durante el siglo XVIII, en momentos precedentes de la historia se ha constatado la existencia de producciones aisladas que reflejaron la situación de las mujeres, como la célebre *Ciudad de las Damas* (1405), de quien es autora Christine de Pizan. La reivindicación de los derechos de las mujeres germina en el siglo XVIII, concretamente de la mano de Olympe de Gouges, en Francia; y de Mary Wollstonecraft, en Inglaterra, figuras de quienes expondremos a continuación los aspectos centrales de sus aportaciones.

El pensamiento de De Gouges ha pasado a la posteridad porque fue la autora de “La Declaración de los Derechos de la Mujer y de la Ciudadana”, texto que redacta en 1791, sólo dos años después de que viera la luz “La Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano”, en 1789. Los puntos que contempla De Gouges en la Declaración, formaban parte, por aquellos años, de un marco objeto de polémica y discusión en el contexto ilustrado. Puleo (1993) observa esta época, en la que Denis Diderot, en su *Encyclopedia* (1751-1772), analiza a la mujer a través del derecho natural y la antropología, y el Marqués de Condorcet, en *Cartas de un burgués de Newhaven a un ciudadano de Virginia* (1787), defiende la igualdad para las mujeres en sus derechos naturales, o en *Sobre la admisión de las mujeres al derecho de ciudadanía* (1790), donde se pronuncia a favor de la participación política de las mujeres mediante el derecho de ciudadanía. Por su parte, figuras como el Barón de Montesquieu o Jean-Jacques Rousseau contribuyeron al debate social aquí reproducido.

Así, De Gouges establece en su Declaración la relevancia de la libertad y la igualdad, porque la mujer nace libre y permanece igual al hombre en derechos. En consecuencia, es preciso reformar las condiciones que la sociedad ofrece a las mujeres, porque las mujeres nacen con los mismos derechos naturales que los varones. Los

límites en el ejercicio de los derechos naturales de la mujer han de ser reformados por las leyes de la naturaleza y de la razón.

En el contenido de los 17 artículos, De Gouges establece el derecho para las mujeres a parcelas hasta el momento vetadas: la educación, la igualdad de condiciones en el acceso al empleo, la ley, la contribución de impuestos, la propiedad, y a la expresión pública de la paternidad de los hijos; ya que todos los ciudadanos y ciudadanas deben ser admisibles en el acceso a todo empleo y representación, siempre en función únicamente de sus capacidades y virtudes. De Gouges redacta su Declaración tomando como origen la Revolución Francesa y, sólo un año más tarde, en 1792, Mary Wollstonecraft en Inglaterra expone sus propias aportaciones en el contexto social de la época, con la publicación de la *Vindicación de los Derechos de la Mujer*.

A lo largo del texto de la *Vindicación*, adquiere gran importancia el tratamiento que de la educación aproxima Wollstonecraft, respecto a los modelos que esgrimen las mujeres en sociedad. Así, el capítulo II comienza de este modo:

*Con el fin de explicar la tiranía de los hombres y excusarla, se han esgrimido muchos argumentos ingeniosos para probar que los dos sexos, en la adquisición de la virtud, deben apuntar a alcanzar un carácter muy diferente; mujeres que tengan la suficiente fortaleza mental para adquirir lo que realmente merece el nombre de virtud. (...). Luego, si las mujeres no son enjambres de frívolas efímeras, ¿por qué hay que mantenerlas en la ignorancia bajo el nombre engañoso de inocencia? (...) Desde su infancia se les dice a las mujeres, y lo aprenden del ejemplo de sus madres, que un pequeño conocimiento de la debilidad humana, denominado justamente astucia, un genio suave, obediencia externa y una atención escrupulosa a una especie de decoro pueril les obtendrá la protección del hombre; y si son hermosas, no se necesita nada más, al menos durante veinte años de sus vidas. ( Wollstonecraft, 1994 : 65).*

Wollstonecraft esboza, a través de éste y otros párrafos similares, la particular situación de las mujeres en la sociedad, y sus consecuencias al respecto. En concreto, critica lo que ella denomina la “educación desordenada” para las mujeres, en la cual se subordina el cultivo del entendimiento a la adquisición de ciertas dotes corporales.

En el capítulo XII ofrece su propuesta de la educación nacional, en la que niños y niñas accederían juntos a las escuelas públicas; y se les impartiría conocimientos de botánica, mecánica, astronomía, lectura o escritura:

*Después de cumplidos los nueve años, las niñas y los niños destinados a tareas domésticas u oficios mecánicos deben llevarse a otras escuelas y recibir una formación apropiada en cierta medida al destino de cada individuo. (...). A los jóvenes de facultades superiores, o fortuna, se les debiera enseñar ahora en otra escuela las lenguas vivas y muertas, los elementos de la ciencia, y continuar con el estudio de la historia y la política en mayor amplitud, lo que no excluiría la literatura culta, (Id.: 355), espacio abierto en este caso también para las chicas.*

Wollstonecraft defendía la existencia de las mujeres en tanto seres morales y racionales; por eso se entiende que las mujeres, para adquirir conocimiento, habrían de hacerlo a través de similares medios que los varones. El matrimonio ventajoso representaba la salida a la sociedad para las mujeres pero, por el contrario, la adquisición de una educación, les supondría el ejercicio de una profesión u oficio. En definitiva, al final de la obra, Wollstonecraft justifica su tesis, en el sentido de que

*al sostener los derechos por los que las mujeres deben luchar en común con los hombres, no ha intentado atenuar sus faltas, sino probar que eran la consecuencia natural de su educación y su posición en la sociedad. Si es así, es razonable suponer que su carácter cambiará y se corregirán sus vicios cuando se las permite ser libres en un sentido físico, moral y civil. (Id.: 394)*

De este modo, Wollstonecraft concreta que, si los hombres observan faltas y carencias en las mujeres, para llegar al orden de cosas propuesto, esto es resultado de la educación y la vida en sociedad a la que se ha confinado a las mujeres. El reconocimiento de la igualdad de derechos naturales con el varón, habrá de conllevar para las mujeres la libertad, así como el ejercicio de sus derechos civiles.

Wollstonecraft había elaborado su teoría a partir del pensamiento de Jean-Jacques Rousseau, teórico ilustrado y proclamado férreo defensor de la igualdad de



derechos entre los varones. En éste, Wollstonecraft observa una marcada oposición a los derechos de las mujeres, y en los cuales la educación, asunto de interés en la Ilustración, poseía un valor máximo en relación al destino de los hombres y las mujeres. En su *Emilio*, en 1762, Rousseau realiza una exposición efusiva de los cauces por los que discurriría la educación del varón. Y específicamente, el libro quinto representa un tratado sobre la educación de las mujeres – o de Sofía -, donde en sus primeros párrafos establece los principios que ha de guiar las relaciones morales entre ambos: un principio ha de ser activo y fuerte, el del varón; y el otro ha de ser pasivo y débil, el de la mujer. A partir de que Rousseau determina: “Establecido este principio, se sigue que la mujer está hecha especialmente para complacer al hombre. (...)”, (Rousseau 1985: 412) y recurre a las leyes de la naturaleza, para justificar esta máxima: “si la mujer está hecha para ser subyugada, debe hacerse agradable al hombre en lugar de provocarlo (...)” (Ibid.).

En consecuencia, Rousseau piensa una educación para las mujeres, encaminada no en su propio beneficio, y sí para satisfacer el bienestar del varón. Recomienda guiarse por la naturaleza, con lo que considera en perjuicio de las mujeres su cultivo de lo que él considera cualidades del varón, y el descuido de aquéllas otras que les han de ser propias. Como él afirma, “sea que yo considere el destino particular del sexo, sea que observe sus inclinaciones, sea que cuente con sus deberes, todo concurre igualmente a indicarme la forma de educación que le conviene”. (Id.: 419). En concreto, esta forma de educación deseable, consiste en aquélla dirigida a los quehaceres femeninos como esposas y madres. Resultan cuando menos paradójicos los propios interrogantes que se plantea el autor:

*¿Se sigue de esto que debe ser educada en la ignorancia de toda cosa, y limitada a las únicas funciones de la casa? (...) No, sin duda, así no lo manda la naturaleza (...); al contrario, ella quiere que piensen, que juzguen, que amen, que conozcan, que cultiven su espíritu como su rostro; éstas son las armas que les ha otorgado para suplir a la fuerza que les falta y para dirigir la nuestra. Ellas deben aprender muchas cosas, mas solamente aquellas que les conviene saber. (Ibid.)*

Entre los conocimientos que Rousseau estima convenientes, se sitúan, obviamente, los tradicionales y relativos a su sexo; ya que para el pensador, no cabe posibilidad alguna de alcanzar la igualdad entre ambos sexos a través de la formación.

El final del siglo XVIII enmarca en el contexto revolucionario contribuciones fundamentales, inmersas en el debate ilustrado en torno a los derechos de las mujeres, que son entendidas ya como sujetos de razón o como sujetos de naturaleza. Como hemos contemplado, el debate resultó profundamente relevante, por cuanto en el mismo se hallaba implicado el destino de las mujeres, a través de los roles que en la sociedad deberían desempeñar. De Gouges y Wollstonecraft aventuran un orden futuro, en el cual las relaciones entre hombres y mujeres se encuentran teñidas de un nuevo color, centradas en la igualdad. No en vano De Gouges, en el epílogo de “La Declaración de los Derechos de la Mujer y la Ciudadana”, escribe:

*Mujer, despiértate; el rebato de la razón se hace oír en todo el universo; reconoce tus derechos. El poderoso imperio de la naturaleza ya no está rodeado de prejuicios, de fanatismo, de superstición y de mentiras. La antorcha de la verdad ha disipado todas las nubes de la necedad y de la usurpación.* (De Gouges 1994: 118)

Y Wollstonecraft asevera, en el último capítulo de la *Vindicación*:

*Que la mujer comparta sus derechos y emulará las virtudes del hombre, pues tiene que volverse más perfecta cuando está emancipada o justificar la autoridad que encadena a ese ser débil a su obligación.* (Wollstonecraft 1994: 394)

Las realizaciones que habían tenido lugar durante el siglo XVIII, de la mano fundamentalmente de ambas figuras anteriormente citadas, fueron decisivas para el desarrollo, en el cercano siglo XIX, del movimiento a favor de los derechos de las mujeres, que tuvo su continuación y sus nombres propios. Será en el nuevo siglo cuando el socialista Charles Fourier introduzca el concepto de feminismo en 1837, expresión que denomina al proceso de liberación de las mujeres como indicador de una sociedad más justa, en una sociedad incipientemente industrial.

En la segunda mitad del siglo XIX, como se ha adelantado, el concepto de feminismo adquiere su significado actual, entendido como el movimiento a favor de la liberación de las mujeres, significado que se forja a partir de las aportaciones sociales acaecidas durante el siglo XVIII –ya contemplado -, y que canalizar sus demandas a través de la vía política. Demandas que, en un principio, fueron expresadas conjuntamente al movimiento de abolición de la esclavitud para el colectivo negro; alianza que con posterioridad derivaría en la ruptura de sus esfuerzos comunes. En 1848 se desarrolla el evento calificado como “el origen del movimiento feminista norteamericano” (Hernández Sánchez-Barba 1993: 49) cuyos fundamentos teóricos “se encuentran en la misma línea que la Declaración de la Independencia. Y, sin duda, responde a los mismos propósitos de emancipación de tutela, de la mujer con respecto al hombre”. (Ibid.).

Elizabeth C. Stanton, Lucretia Mott, Martha Right, Jane Hunt y Amarty Ann McClintock, redactan la Declaración de Sentimientos, y convocan una Convención en la cual dicha Declaración será firmada por 68 mujeres y 32 hombres. En su texto, se solicitan los derechos civiles para las mujeres a los gobiernos en cuanto a la participación pública, al tiempo que se establecen una serie de Resoluciones que coinciden con los sentimientos de los y las promotores. Concretamente, son palabras de la Declaración, respecto a la figura femenina: “Habiéndola privado de su primer derecho como ciudadano, el derecho al voto, y habiéndola dejado así sin representación legislativa alguna, la ha convertido en objeto de su opresión en todos los frentes”. (Id.: 71).

Opresión que se plasma en la inexistencia civil de la mujer casada, en la imposibilidad de las mujeres para ser propietarias, para ejercer un trabajo debidamente remunerado, o para acceder a la universidad. Entre el conjunto de Resoluciones que reclaman la igualdad de derechos, en la educación, en el voto, en el trabajo o en la religión, se define: “Que la mujer es igual al hombre de acuerdo con la intención del Creador, y el bien de la raza exige que sea reconocida como tal”. (Id.: 75).

La participación política de las mujeres – el derecho al voto -, fue la referencia y el eje central sobre la que se articuló durante el siglo XIX el movimiento feminista. Así

dejaron constancia de ello en sus ensayos los ingleses John Stuart Mill y Harriet Taylor, escritos hoy considerados referentes fundamentales en la producción teórica feminista del siglo XIX. En “La sujeción de la mujer”, Stuart Mill, en 1869, aporta una variedad de razones a favor de la participación política de las mujeres en la sociedad, entre las que se encuentra la referencia al estado de esclavitud de la mujer, como origen de tal situación.

*En primer lugar, la opinión a favor del sistema actual, que subordina totalmente el sexo más débil al más fuerte, se basa solamente en la teoría, puesto que nunca se ha hecho la prueba de ningún otro sistema; de manera que no se puede pretender que la experiencia, en el sentido en que se la opone ordinariamente a la teoría, se haya declarado a favor de nada. Y, en segundo lugar, la adopción de este sistema de desigualdad no ha sido nunca fruto de la deliberación, o de la prevención, o de cualesquiera ideas sociales, o de cualquier sentido de lo que conduciría al beneficio de la humanidad o al buen orden de la sociedad. Surgió simplemente del hecho de que desde los más remotos tiempos de la sociedad humana, cada mujer, debido al interés que el hombre ponía en ella, y a la vez a la inferioridad de su fuerza muscular, se encontraba en un estado de esclavitud respecto a algún hombre. (Stuart Mill 1973: 160).*

En 1851, Harriet Taylor Mill se había pronunciado también, en “La emancipación de la mujer”, acerca de lo que la autora denomina un nuevo asunto que ve la luz en EEUU: “la emancipación de la mujer; su admisión, de derecho y de hecho, a la igualdad, en todas los derechos, políticos, civiles y sociales, con los demás ciudadanos de la sociedad”. (Taylor Mill 1973: 117). Y precisa: “¿cómo podríamos llamar de una manera verdadera y razonable “universal” al sufragio, mientras la mitad de la especie humana permanece excluida de él? (...)” (Id.: 121), con lo que procede a la disquisición a favor de la emancipación política de las mujeres con argumentos como la costumbre, o la separación de los sexos en esferas propias.

La discusión sobre la participación política, la educación, o el derecho al desempeño profesional, continuará protagonizando el siglo XIX; siglo en el que los derechos de las mujeres no sólo formarán parte de un intenso debate social y político,

sino que serán también objeto de una producción intelectual de calidad, como se ha observado. El movimiento de derechos de las mujeres continuó su evolución en las sucesivas décadas del siglo XX, período en que la reivindicación sufragista comenzó a dar sus frutos. En el siglo XIX se asiste a los primeros avances en la situación legal de las mujeres. Pero no será hasta el siglo posterior, cuando los acontecimientos y realizaciones que se habían venido produciendo, a partir de la Revolución Francesa, bajo la forma del debate público sobre la participación de las mujeres en la sociedad, generaron el marco adecuado para el desarrollo, de un conocimiento científico sobre las mujeres.

A lo largo del siglo XX, la teorización feminista conoce distintos momentos y grados de desarrollo hasta su progresivo afianzamiento, bajo la forma de un cuerpo de conocimientos académico; sobre todo, a partir de su segunda mitad. En esta nueva etapa, es preciso remitirse a la publicación de *El Segundo Sexo*, en 1949, por Simone de Beauvoir, - obra sobresaliente en relación a la producción científica del nuevo siglo-, acicate e impulso del posterior desarrollo de la teorización epistemológica fundamentada sobre las mujeres. De hecho, el contenido de esta obra propició de forma decisiva la fundamentación de los denominados *Women's Studies*.

El acervo intelectual publicado a lo largo de los siglos XVIII y XIX, así como los acontecimientos acaecidos en referencia a la reivindicación de las mujeres y la defensa de sus derechos, conformaron en el siglo XX un sustrato teórico e ideológico que posibilitó el inicio en la universidad de la teorización y el conocimiento sobre las mujeres, así como su evolución, a través tanto de la docencia, la investigación, o la edición. Desde los tiempos de la Revolución Francesa y las iniciales reivindicaciones de Olympe de Gouges por la defensa de los derechos naturales de las mujeres, ni las aportaciones del activismo ni la contribución intelectual de los siglos XVIII y XIX cayeron en saco roto, sino que por el contrario fue consolidándose un contexto propicio para el germen y la evolución epistemológica desde la crítica hacia el conocimiento universitario tradicional.

### 1.1.2- El surgimiento de un conocimiento específico: los *Women's Studies*

A partir de la publicación en 1949 de *El segundo sexo* por parte de Simone de Beauvoir, se inicia la elaboración de un conocimiento cada vez más sistemático acerca de las mujeres y sus relaciones sociales; surgen los así llamados *Women's Studies*. La contribución de De Beauvoir aportó ideas fundamentales al conocimiento desarrollado posteriormente y que conformaría los *Women's Studies*.

De Beauvoir rastrea en su discurso el destino de las mujeres a través de la biología, el psicoanálisis, el materialismo histórico; y su estatus a partir del análisis histórico, los mitos y los tópicos que han conformado la formación de las mujeres y su representación en la sociedad, y dedica el último capítulo a la mujer independiente, quien, a través de su profesión, posee autonomía económica y social. Como en 1949 señala la autora, los antifeministas, para probar la inferioridad de la mujer, habían recurrido históricamente no sólo a la religión, la filosofía o la teología, sino también a la ciencia – con la biología y la psicología experimental-, por eso De Beauvoir articula su análisis en parcelas epistemológicas diferenciadas.

En el capítulo introductorio de la obra, De Beauvoir se pregunta por la esencia misma de la feminidad, y por el significado de ser mujer. Parece ser condición básica para constituirse mujer el no ser hombre, aunque por otra parte ésta requiere de la conjunción de otros factores añadidos. Aunque De Beauvoir contempla la feminidad en crisis – entendida como una de las “entidades inmutablemente fijas” (De Beauvoir 1987: 10), que las ciencias sociales y biológicas por ese tiempo ya rechazaban, junto a la negritud o el judaísmo, continúa formulándose el interrogante ¿qué es mujer?, siempre y cuando la función de hembra, o el llamado eterno femenino no bastan para definirla. En todo caso, la autora anticipa la noción de que la biología no hace a la mujer: “la biología no basta para proveer una respuesta a la pregunta que nos preocupa: ¿por qué la mujer es el Otro? (...)” (Id.: 60). Como anteriormente introduce, la costumbre o las normas culturales establecen y moldean hábitos:

*(...) una sociedad no es una especie: en ella la especie se realiza como existencia; ella se trasciende hacia el mundo y hacia el porvenir; sus hábitos no se*

*deducen de la biología; los individuos no son abandonados jamás a su naturaleza, obedecen a esa segunda naturaleza que es la costumbre. (Ibid.)*

En la formulación de una posible respuesta, surge por primera vez la categoría de la alteridad, entendida para las mujeres como desviación de la norma, norma representada por el varón y las relaciones que éste establece con la sociedad. Porque “la mujer se determina y diferencia con relación al hombre, y no éste con relación a ella; ésta lo inesencial frente a lo esencial” (Id.: 12), de forma que en la definición de la mujer, ella es lo Otro, la alteridad, frente a lo Absoluto o el Sujeto, que es el varón. Entonces, hombre y mujer no simbolizan un continuo simétrico, sino que se considera a la mujer cargada de singularidad, frente a la norma representada por el varón. El análisis que De Beauvoir realiza en *El segundo sexo* interpreta la alteridad de las mujeres a través de la teorización sistemática y estructurada de su presencia en la historia de la civilización, discurso que, desde 1949, se ha erigido como una aportación decisiva al origen de los *Women's Studies*.

Como al principio de la obra se cuestiona De Beauvoir, la mujer trasciende el hecho biológico, es una construcción cultural manifestada, a través del estudio de campos del conocimiento como la biología, el psicoanálisis, el materialismo histórico, la historia o los mitos, o el proceso de formación – situación, justificaciones, liberación -; en los cuales se estructuran los capítulos de *El segundo sexo*. En el análisis pormenorizado que la autora realiza de estas diversas parcelas constitutivas de la realidad, las siguientes líneas delimitan la situación de las mujeres bajo las condiciones del materialismo histórico, y reflejan el rechazo de De Beauvoir frente a cualquier asunción de esencialismo femenino:

*(...) la mujer no podría ser considerada simplemente como un organismo sexuado; sólo son importantes los datos biológicos que adquieren en la acción un valor concreto; la conciencia que adquiere la mujer acerca de si misma no se define por su sola sexualidad, sino que refleja una situación que depende de la estructura económica de la sociedad, estructura que traduce el grado de evolución técnica al cual ha llegado la humanidad. (Id.: 75)*

Es decir, estas palabras reflejan la interacción existente entre el medio, el entorno o las condiciones socioeconómicas en el significado de ser mujer. El reconocimiento de la forma en que los condicionamientos socioeconómicos enlazados con la organización social moldean el destino y la función de las mujeres, supone ampliar la mirada más allá de las consideradas por tanto tiempo cualidades esenciales de la mujer – la reproducción, el cuidado -. Este reconocimiento ha supuesto la identificación de ciertos elementos que han contribuido, a lo largo de la historia, a la conformación de la feminidad.

La construcción cultural de la mujer – que De Beauvoir destaca -, elabora la feminidad a su imagen y semejanza, por lo que para las mujeres, en el devenir de la historia, la sociedad ha trazado pautas y esquemas de acuerdo con los intereses del patriarcado. Las pautas y marcas a través de las cuales se ha construido el significado de la feminidad ha uniformado a las mujeres y diluido su presencia de una forma transversal a los diferentes grupos sociales, pero nunca en tanto colectivo de referencia, sino siempre como alteridad, cualidad que la autora considera primordial en la definición de la feminidad. Este “diluirse” en los diferentes estratos sociales, ha sido interpretado más pormenorizadamente como la invisibilidad tradicional de las mujeres, reflejada a lo largo de los relatos y el análisis históricos. Por eso, De Beauvoir acertadamente escribe, hace más de cinco décadas:

*(...) la mujer siempre ha sido, si no esclava del hombre, al menos su vasalla; los dos sexos no han compartido nunca el mundo por partes iguales; y todavía hoy aunque su condición está evolucionando, la mujer padece de muchas desventajas. En casi ningún país su estatuto legal es idéntico al del hombre, y a menudo la deja en una situación muy desfavorable. Aunque le sean reconocidos ciertos derechos abstractamente, una larga costumbre impide que encuentren una expresión concreta en las costumbres. Económicamente, los hombres y las mujeres constituyen casi dos castas; ante los mismos hechos, los primeros tienen situaciones más ventajosas, salarios más altos y más posibilidades de éxito que sus recientes competidoras; los hombres ocupan en la industria, en la política, etcétera, un número mucho mayor de lugares y retienen los más importantes. Además de los poderes concretos que poseen, están revestidos de un prestigio cuya tradición se mantiene a lo largo de toda la*



*educación del niño: el presente rodea el pasado, y en el pasado toda la historia ha sido hecha por los machos. En el momento en el que las mujeres empiezan a tomar parte en la elaboración del mundo, ese mundo es todavía un mundo que pertenece a los hombres; ellos no lo dudan, y ellas dudan apenas. (Id.: 16-17)*

Esta larga costumbre que impide que los derechos encuentren una expresión concreta en las costumbres, es todavía característica de la situación actual vivenciada por las mujeres; en la diversidad de esferas sociales - economía, política -. Muchas de las afirmaciones subrayadas en el párrafo – la expresión de sus derechos en las costumbres o práctica cotidiana, la ventajosa posición de los varones en la industria, la política, la economía, el poder y el prestigio -, continúan siendo características de la diferenciación, en la situación en el mundo y en la sociedad de los varones y las mujeres.

De Beauvoir introduce el concepto de alteridad y su relación con la socialización de las niñas y de las mujeres a lo largo de la infancia, la adolescencia y la adultez, y elabora la máxima que posteriormente alcanzará gran repercusión en cuanto a la construcción cultural de la feminidad, para dar cuenta de la intervención de los agentes socializadores en la construcción de lo femenino:

*(...) No se nace mujer: llega una a serlo. Ningún destino biológico, físico o económico define la figura que reviste en el seno de la sociedad la hembra humana, la civilización en conjunto es quien elabora ese producto intermedio entre el macho y el castrado al que se califica como femenino. Sólo la mediación de un ajeno puede constituir a un individuo en Otro, (Id.: 13), ajeno que en la infancia representa el adulto – los padres y demás personas que intervienen en la socialización de la niña.*

La relevancia de la socialización para la articulación de la alteridad femenina es crucial, por lo que se remarcen las palabras señaladas anteriormente: para llegar a ser mujer, no bastan únicamente las condiciones biológicas, por lo que se precisa ineludiblemente de la norma cultural acerca del significado de la feminidad, y su implementación en el proceso socializador. La alteridad que caracteriza a las mujeres en su participación en la sociedad, y que hunde sus raíces en el inicio de la historia y aún

más allá, en los mitos; ha sido posteriormente abordada en los *Women's Studies*, como uno de los temas centrales de su discurso. Pero esta vez la alteridad es interpretada a través de la invisibilidad de las mujeres en la historia, o como objeto de estudio en las disciplinas naturales o sociales; al no haber constituido las mujeres referencia en sí mismas, sino fundamentalmente en función del Otro, el varón. Las aportaciones de De Beauvoir fueron decisivas en la conformación del discurso posterior de los *Women's Studies*, porque la autora procedió en su momento a la sistematización de lo que ella consideró la situación de las mujeres en el mundo. *El Segundo Sexo* posee todas las condiciones para ser considerada obra fundamental y de referencia en el origen del conocimiento sistematizado por las mujeres, debido a su exhaustivo análisis acerca de su situación subordinada. Con *El Segundo Sexo*, la teórica francesa fundamenta las bases del desarrollo del conocimiento específico sobre las mujeres desde el ámbito de la teoría científica, pero su teorización no parte desde la nada: De Beauvoir concuerda con Wollstonecraft en la importancia de la educación para lograr la independencia de las mujeres.

A partir de 1949, *El Segundo Sexo* abrió el camino para la fundamentación progresiva de los denominados *Women's Studies* - originados en Europa y EEUU aproximadamente a fines de la década de los años 60-. Al igual que *El Segundo Sexo* había denunciado la ausencia de las mujeres como protagonistas de cualquier faceta o disciplina en la sociedad, los *Women's Studies* adquirieron un compromiso crítico con respecto a la ausencia de las mujeres del conocimiento científico, y procedieron a subsanar esta constatación. Por consiguiente, los *Women's Studies* dirigirán su teorización hacia el compromiso en la transformación de las condiciones sociales que enfrentan las mujeres. Su análisis crítico ha posibilitado la introducción de cambios respecto al conocimiento construido tradicionalmente; en relación, por ejemplo, a los ya mencionados sujeto y objeto de la investigación, o a la metodología relacionada con la recogida y el análisis de datos.

EEUU y Europa representan el origen geográfico en cuanto al surgimiento e implementación de los *Women's Studies* (Flecha, 1999); en concreto desde EEUU se organizaron los primeros cursos, en áreas como Literatura e Historia, seguidos por la proyección de la perspectiva crítica epistemológica, en cursos relativos a las disciplinas

de Sociología, Psicología, Ciencia Política, Filosofía o Religión, y en otras materias relacionadas con las Ciencias Sociales y las Humanidades. Las Humanidades o el Arte, a través de materias como la Historia, la Historia del Arte, la Teoría Literaria, la Lingüística, y más tarde los *Lesbian Studies*, o los *Black Studies*, según precisan Buikema, R.; Smelik, A. (1995), han acogido los comienzos en el país norteamericano de los *Women's Studies*, y en el ámbito de las ciencias han adquirido relevancia los Estudios relativos a las mujeres y la ciencia médica, los denominados *Body Politics*, o los *Feminist Disability Studies*, que enlazan con múltiples puntos de interés, como la medicina o la imagen y la construcción cultural del cuerpo.

Las disciplinas fueron revisadas mediante la fundamentación del conocimiento a partir de un planteamiento feminista. Se introdujeron reformulaciones en áreas como la Historia, “la asunción implícita de que la historia era un asunto específicamente masculino fue introducido en torno a 1970”; (Id.: 14) de forma que “la historia de las mujeres formuló una respuesta multifacética a esta historia unilateral” (Ibid.); respecto a la Lingüística, “los estudios del lenguaje sobre los hombres y las mujeres eran usualmente entendidos como estudios de sexismo lingüístico” (Id.: 40), o en relación a los Estudios Feministas de Historia del Arte, en los que la cuestión central para las historiadoras fue la forma de los significados en los trabajos sobre arte e historia del arte.

Europa asiste, en relación a la evolución del conocimiento específico sobre las mujeres, al desarrollo de cursos universitarios en los diferentes países: la actividad docente representó el origen en la implementación de los *Womens's Studies*; hoy en día desarrollados a través de asignaturas y materias insertas en planes de estudios, cursos, masters, títulos de postgrado, congresos, jornadas, seminarios, grupos de trabajo o investigación, publicaciones periódicas u otras obras, tal y como se refiere al comienzo de este punto. En concreto, respecto al surgimiento europeo de los *Women's Studies*, tanto Francia como Inglaterra imparten sendos cursos sobre historia de las mujeres, durante el período 1973-1974: “¿Tienen historia las mujeres?”, desde la Universidad de París, y “¿Existe una historia de las mujeres?”, organizado éste por la Universidad de Oxford, actividad docente que se extendería tanto en estas dos naciones como en otros países europeos, donde desde 1975 se promoverán jornadas y congresos, publicaciones

de obras y revistas, así como la creación de centros y grupos de investigación en universidades. Alemania, desde los años 70, inició la organización académica de esta clase de cursos, al igual que Irlanda a partir de la década de los 80; Portugal además, creó la Associação Portuguesa de Estudos sobre as Mulheres, e Italia alcanzó un desarrollo elevado de los Estudios sobre las Mujeres, aunque de una forma externa al ámbito universitario.

En España, los primeros grupos de mujeres se establecieron entre 1979 y 1982, desde las Universidades Autónomas de Madrid y Barcelona, y en la Universidad del País Vasco (Bernis et al, 1991). Respectivamente, se articularon los seminarios de los Estudios de la Mujer, en Madrid y el País Vasco, que en la Universidad de Barcelona fueron denominados *Seminari d'Studies de la Dona*, donde también se creó el *Centre D'Investigació Histórica de la Dona*. Las universidades que se mostraron más productivas fueron aquéllas que conformaron grupos organizados, entre los que destacaron el Seminario de Investigaciones Feministas de la Universidad Complutense de Madrid, o el Seminario Interdisciplinar Mujeres y Sociedad, de la Universidad de Barcelona. Desde nuestro país también destacó la traducción de obras relevantes para los Estudios de las Mujeres, o la publicación de obras propias, por parte de M.<sup>a</sup> Ángeles Durán o Celia Amorós. A grandes rasgos, las contribuciones que en España se realizaron desde áreas como la Filosofía, la Antropología, la Historia, o la Sociología, se dirigieron básicamente hacia la elaboración de un pensamiento teórico feminista en relación a la creación de un cuerpo científico en el cual las mujeres comenzaron a ser objeto de estudio, por ejemplo, en cuestiones como el empleo o el trabajo doméstico, la coeducación, la sexualidad, la reproducción o la familia.

A partir de la década de los 80, los *Women's Studies* habían consolidado ya su presencia en muchas universidades norteamericanas y europeas, con lo que se procedió a incorporar nuevas temáticas y perspectivas, centradas en los procesos de construcción social de la identidad femenina y masculina, y en su dimensión relacional. Los *Women's Studies*, que se habían caracterizado por la incorporación de la experiencia y la perspectiva de las mujeres a las disciplinas científicas y sociales; en los años 80 asistirán a una evolución bajo la denominación de *Gender Studies*, o Estudios de Género. Esta nueva fase permitirá el análisis de las relaciones de poder en la estructura

social, con un especial hincapié en las relaciones sociales de las mujeres y los hombres y en los roles femenino y masculino de género. Los Estudios de Género contribuyeron a ampliar la perspectiva inicial asumida desde los *Women's Studies*, y permitieron una nueva dirección en los análisis efectuados, caracterizados por la separación teórica entre los conceptos sexo y género, y por su implementación en esta clase de estudios.

## **1.2- Los Estudios de Género a partir de los años 80**

Los Estudios de Género analizarán las relaciones entre hombres y mujeres en el marco de la sociedad, caracterizadas por la desigual distribución del poder, y sus diferentes roles y funciones sociales. Las condiciones asimétricas de las que parten hombres y mujeres – las mujeres se ubican en las posiciones más débiles en la estructura social-, representan la pieza fundamental en el núcleo de los Estudios de Género. Las relaciones entre hombres y mujeres en la sociedad se han caracterizado por su condición asimétrica – la distribución de roles y funciones ha encubierto la asignación de las mujeres a las posiciones más débiles, en los diversos espacios sociales, económica, social o jurídicamente-. Es decir, un mayor posicionamiento económico o político o un mayor estatus por parte de los varones, implica la ubicación de las mujeres en las posiciones con menor poder social.

Las condiciones desiguales de poder que han sido objeto de análisis en los Estudios de Género no representan un factor neutral en la sociedad, sino que sus consecuencias evidencian el dominio de los varones en todas las áreas sociales, por lo que se ha procedido, en los Estudios de Género, al análisis de la estructura social patriarcal, que inunda ambas esferas, la privada y la pública. Las identidades masculina y femenina se construyen en la desigualdad, y se reproducen a su vez de modo diferencial en los límites de los condicionamientos de género. La perspectiva de género ha procedido entonces a la denuncia de los componentes estructurales de la discriminación - por lo que se ha revelado inmensamente útil -, como parte de un fenómeno universal y global, extensivo a culturas y sociedades, y presente en todos los estratos sociales.

La construcción epistemológica en torno a la denuncia de las condiciones desiguales de poder entre varones y mujeres, ha poseído sus cauces y espacios desde el ámbito universitario en EEUU y Europa, a partir del germen que habían representado los *Women's Studies*. Los Estudios de las Mujeres que en EEUU habían surgido como disciplina académica a finales de los años sesenta (Castaño, 1992), en Europa asistieron a un desarrollo más lento y desigual; y en nuestro país su desarrollo fue bastante tardío. De todas formas, en los últimos años, en España se han introducido cambios en este sentido. Si bien en un primer momento la docencia e investigación sobre las mujeres representaron realizaciones aisladas, éstas se completaron, con motivo de la celebración de seminarios y jornadas de debate. El currículo tradicional experimentó modificaciones, por lo que se procedió a la inclusión de contenidos desde perspectivas no androcéntricas, así como al surgimiento de cursos específicos, de forma que se asistió a la creación de los Estudios de las Mujeres y de Género como disciplina académica. En concreto, durante la década de los 80, destacadas Universidades españolas articularon Seminarios, Centros de investigación o Institutos, desde los cuales se desarrolló una decisiva labor docente e investigadora, en relación al tema que nos ocupa. Por ejemplo, la Universidad Autónoma de Barcelona impulsó el *Feminari Dona i Cultura de Masses* de la Universidad Autónoma de Barcelona, la Universidad Complutense de Madrid el Instituto de Investigaciones Feministas, la Universidad Autónoma de Madrid el Instituto Universitario de Estudios de la Mujer, o la Universidad de Granada su Seminario de Estudios de la Mujer. Desde espacios universitarios como los mencionados comenzó a desarrollarse, al igual que había ocurrido en otros países, una actividad que incluyó la organización de cursos, conferencias, seminarios, congresos, estudios de master, proyectos de investigación, o la edición de publicaciones sobre disciplinas científicas diversas, relacionadas con los Estudios de Género, en disciplinas como educación, historia o sociología.

La minoría que representaban las profesoras e investigadoras en la estructura universitaria, en los puestos de menor reconocimiento y remuneración, junto a los planes de estudio rígidos (Ballarín et al, 1995), fueron limitaciones estructurales que los Estudios de las Mujeres encontraron en sus inicios para su desarrollo, fundamentalmente durante en el período comprendido entre 1978 y 1982, obstáculos

que se fueron salvando con el tiempo. En 1983 la creación del Instituto de la Mujer y la promulgación de la Ley de Reforma Universitaria (RLV), incidieron positivamente en el desarrollo de los Estudios de las Mujeres. En 1985, la incorporación de España a la Unión Europea y la aprobación para 1988-1990 del I Plan para la Igualdad de Oportunidades de las Mujeres incrementaron las oportunidades de participación en actuaciones relacionadas con los Estudios de las Mujeres.

De esta forma, en el transcurso de la década de los ochenta, España asiste, a lo largo de su territorio, al afianzamiento y expansión del estudio de las relaciones de desigualdad de las mujeres con el conjunto de la sociedad, a través de las diferentes disciplinas objeto de educación y estudio superiores.

A continuación se aproxima el análisis en el origen y la evolución del concepto género, en cuanto al significado que la categoría posee actualmente y su sentido en la construcción epistemológica en la investigación feminista actual.

### **1.2.1- Los conceptos sexo-género**

La categoría sexo limita su significación al conjunto de características biológicas manifiestas en varones y mujeres, vinculadas a los roles reproductores, perdurables en el tiempo, y que físicamente diferencian a hombres y mujeres. Como indica Izquierdo (1998), este concepto es susceptible de ser definido a través de una diversidad de posiciones: el individuo puede quedar reducido a las diferencias sexuales anatómicas, y el sexo, en vez de ser atributo, se confunde con la persona; pero, en otro extremo, las diferencias sexuales pueden asumirse como atributos personales – se limita su alcance a la procreación-; por lo que persona y atributo no quedan confundidos.

La categoría género ha requerido de un análisis más complejo y detallado, aunque es posible avanzar la caracterización que Izquierdo (1998) subraya, en tanto desigualdad social de las mujeres, cuando afirma que

*(...) la distinción entre sexo y género tiene como objetivo diferenciar conceptualmente las características sexuales, limitaciones y capacidades que las mismas implican, y las*

*características sociales, psíquicas, históricas de las personas, para aquellas sociedades o en aquellos momentos de la historia de una sociedad dada, en que los patrones de identidad, los modelos, las posiciones y los estereotipos de lo que es/debe ser una persona responden a una bimodalidad en función al sexo al que se pertenezca. (.. ). (Id. 1998: 29-30)*

A lo largo de la historia, en la sociedad y en la cultura, las diferencias sexuales para mujeres y varones se han visto reflejadas en un conjunto amplio de derivaciones, presentes en cada comunidad o grupo, en relación a sus pautas culturales. Es decir, en función del sexo al que pertenece cada persona, la sociedad ha distribuido una serie de roles, - roles masculinos y roles femeninos -, sobre los cuales hombres y mujeres han estructurado su actividad en la sociedad. Este conjunto de roles, por los cuales se ha atribuido un significado diferenciado a “ser mujer”, y a “ser varón”, forman parte de la categoría género, junto con otros numerosos atributos, de índole psicológica o cultural, que en la sociedad se distribuyen de forma diferencial, y no arbitraria, para uno y otro sexo. Burin (1998), identifica de este modo la distinción conceptual, de una forma amplia, cuando señala que, al tiempo que el sexo queda determinado por la diferencia inscrita en el cuerpo – diferencia biológica -, el género se relaciona con los significados que cada sociedad concede a ser varón y a ser mujer:

*La idea general mediante la que se diferencia “sexo” de “género” es que el sexo queda determinado por la diferencia sexual inscrita en el cuerpo, mientras que el género se relaciona con los significados que cada sociedad le atribuye. (Id. 1998: 19)*

Aunque la diferenciación entre sexo y género ha sido objeto de puntualizaciones acerca de los límites entre ambas categorías, algunas de las cuales se abordan en el siguiente apartado, parece existir una cierta concordancia respecto a la teorización del género, en relación al conjunto de características que como categoría lo definen. Por lo tanto, sobre la base de estas características, subrayadas en los análisis teóricos, se selecciona y subraya la caracterización del género como categoría social y cultural, estratificada y relacional, estructural, simbólica y asimétrica; cuestiones susceptibles de detenerse brevemente.



El género ha sido abordado como categoría sociocultural, y su desarrollo en la comunidad o en cada grupo social lo ha sido, en asociación a sus propias normas culturales. En relación a las propias normas de cada sociedad, ha sido fenómeno común, por ejemplo, la clasificación de los varones por encima de las mujeres, de forma que las actividades realizadas mayoritariamente por los varones han resultado más valoradas que aquéllas realizadas en su mayoría por mujeres, como ha observado Lorber (1994). Las manifestaciones del género dependen de las propias características socioculturales. La posición femenina en los grupos sociales o en las comunidades, ha sido mucho menos influyente o poderosa que la de los varones; una posición asociada a su rol en la sociedad, de una forma extensiva por encima de las culturas o de las diferencias entre el grado de evolución de las sociedades. Este sistema de estratificación implícito en la categoría de género, visibiliza sus componentes relacionales en la relación asimétrica que se establece en la propia lógica de la misma. En la sociedad estratificada, la existencia de los varones y la existencia de las mujeres se hallan relacionadas desde la desigualdad, ya que ambos sexos se sitúan en una posición social asimétrica de poder, como así ha indicado Harding (1993), condición a la que profusamente también se ha referido en sus análisis Izquierdo (1985).

Una sociedad estratificada, en la cual las mujeres y los varones se posicionan a partir de unas relaciones asimétricas desde la desigualdad, utiliza el sistema sexo-género para transformar la sexualidad biológica en productos de la actividad humana: el género se define como lugar de opresión para las mujeres y las minorías sexuales. Es decir, se ha abundado en la ausencia de neutralidad de la diferencia, condición señalada también por Giddens (2001). Éste último destaca la importancia del género en la estructuración de oportunidades y opciones de vida para individuos y grupos, con una gran influencia en los roles, de forma que, independientemente de las culturas, no se conoce ninguna sociedad en la que las mujeres posean más poder que los varones:

*Los roles masculinos suelen estar mejor valorados y recompensados que los femeninos: en casi todas las culturas, las mujeres sobrellevan la responsabilidad principal del cuidado de los niños y del trabajo doméstico, mientras que lo tradicional ha sido que los hombres se hicieran cargo de proporcionar el sustento a la familia. La división del trabajo predominante entre los sexos ha hecho que los hombres y las mujeres ocuparan*

*posiciones desiguales desde el punto de vista del poder, el prestigio y la riqueza. (Id.: 159)*

Es decir, el hecho de que las mujeres se hayan ubicado, generalmente, en la ausencia de influencia social, y en posiciones de poder más precarias o débiles, no representa un asunto inocente o neutral; sino que por el contrario simboliza una pantalla tras la cual operan los mecanismos por medio de los cuales varones y mujeres se posicionan socialmente; acompañados de un acentuado componente relacional. Por lo tanto, cabe pensar la opresión de las mujeres como un fenómeno universal, subyacente en la estructura de todas las sociedades y culturas, debido al carácter generalizado y extensivo de sus implicaciones, como así ha sido contemplado al respecto por numerosos teóricos y teóricas. Todas las comunidades o grupos sociales conocidos han despojado de neutralidad, y teñido de significado la diferenciación biológica entre hombres y mujeres, a partir del propio momento del nacimiento; significación cultural diferenciada que acompañará durante toda su existencia a varones y mujeres.

Actualmente, el ámbito epistemológico dispone de la categoría de género para fundamentar sus análisis en torno a la desigualdad, de forma que es posible abordar la cuestión desde la teorización en las Ciencias Sociales. Aunque la categoría de género fue incorporada más recientemente al conocimiento académico; concretamente, décadas después de la diferenciación pionera realizada por Stoller y Money entre los conceptos sexo y género, su utilización en la investigación actual se ha generalizado, lo que obviamente se refleja en el conjunto de investigaciones que conforman los Estudios de Género. En consecuencia, a lo largo de las últimas décadas, la categoría de género ha sido utilizada, vinculada a la investigación, en una amplia variedad de temas de interés y disciplinas. A continuación se muestra su origen, y los procesos a través de los cuales se ha ido elaborando su significado a partir de su conceptualización en los años 60.

### **1.2.2- El desarrollo de la categoría género y la perspectiva de género en la actualidad**

El concepto de género surge a partir de las investigaciones en los campos de la psicopatología y la endocrinología, cuando Money en 1955 y posteriormente, Stoller, en

1968, lo utilizan, en referencia a aquellos individuos que advertían desajustes entre su cuerpo y sus sentimientos de pertenencia e identificación respecto del grupo definitorio de su identidad; es decir, respecto del grupo de los varones, o del grupo de las mujeres.

Money y Ehrhardt (1982: 24), definen la identidad de género como “la igualdad y persistencia de la propia individualidad como varón, hembra o ambivalente, en mayor o menor grado, en especial tal como es experimentada en la conciencia acerca de sí mismo y en la conducta; (...)”. El concepto de género surgía a partir de la sistematización de conductas y sentimientos que la sociedad determinaba correctos y consecuentes, en confrontación con la variabilidad que Money y Stoller habían observado en su práctica clínica. Esta manifestación de la conciencia de la propia identidad conduciría a que algunos sujetos se hubiesen identificado sobre la base de comportamientos, pautas, sentimientos y deseos esperables socialmente para el sexo opuesto. Es decir, Stoller y Money detectaron conductas y anhelos que formaban parte de la identidad personal, pero que no se correspondían como un patrón exacto, en todos los casos, separadamente, para varones y mujeres. Independientemente, Stoller y Money habían descrito en su trabajo terapéutico, psicológico y psiquiátrico la problemática de personas que afirmaban haber nacido con un cuerpo equivocado, de forma que la identidad percibida era opuesta a la de su sexo, y procedieron a identificar los presupuestos sociales y culturales implícitos en el significado del género.

Así, Money precisa las particularidades investigadas en la identidad de género, y el carácter relativo del mismo:

*La identidad de género no siempre se diferencia de acuerdo con el sexo registrado civilmente. Un evidente ejemplo de ello es el de un niño hermafrodita cuyo nombre, registrado primero como correspondiente a un varón, es cambiado por otro femenino, sin rectificación en la partida de nacimiento. Si los padres persisten en consecuencia en criar a su hijo como niña, es muy probable que el niño desarrolle una identidad femenina. Sin embargo, los padres que descuidan rectificar una partida de nacimiento, indican con ello que es probable que no estén convencidos de que el niño sea en realidad una hija, en lugar de un hijo (sobre todo si permanecen sin ser corregidos quirúrgicamente unos genitales externos masculinizados). En consecuencia,*

*es probable que persista ambigüedad en las señales y expectativas dimorfas de género que transmiten al niño. (Id.: 33)*

Por lo tanto, además de analizar lo relativo a la asignación de la identidad de género, los autores se refirieron también a la posibilidad de que ésta se bifurcase a través de una dualidad. Este sería el ejemplo paradigmático del travestismo, percibido como la fuente mayor de dualismo en la identidad de género, característico en la posibilidad de expresión alternativa de ambas identidades de género:

*Cada una de las dos personalidades del travestista posee su propio cuerpo, masculino y femenino, y cada una su propio nombre. El grado en que cada personalidad aparecerá de modo públicamente convincente dependerá, en su mayor parte, de la magnitud de su experiencia en público, provocando reacciones adecuadas al género por parte de los demás, hasta que sus propias respuestas se conviertan, a su vez, en habituales y naturales. (...), (Id.: 37),* aunque el travestista puede practicar alternativamente el vestirse de forma masculina o femenina desde su infancia, y llegar a la adolescencia siendo muy convincente en su papel femenino.

A su vez, el análisis del travestismo como ejemplo del dualismo de género condujo al estudio del transexualismo; el caso de aquellas personas con voluntad o propósito de “reasignación hormonal y quirúrgica del sexo, a fin de poder vivir ya constantemente en el papel genérico que consideran que han tenido siempre, a través de su identidad dual de género” (Ibid.); para aquellas personas que se habían sentido tanto tiempo fuera de lugar en el papel asignado en función de sus genitales externos.

Money (1982), no sólo procedió a una interpretación científica a través de sus análisis e investigaciones sobre los desajustes percibidos por aquellas personas que seguían un comportamiento social distinto o alternativo a aquel esperable social y culturalmente a partir de su sexo; sino que además categorizó los denominados síndromes clínicos humanos relativos al hermafroditismo. En éste se encuadra el síndrome de Turner, en el cual, ante la ausencia de hormonas gonadales, la criatura recién nacida se asigna como niña, debido a su aspecto, ya que hasta la pubertad, no se manifiesta la ausencia de hormonas.

Las exhaustivas investigaciones de Money y Stoller sentaron las bases epistemológicas del concepto de género, y desencadenaron el interés por la comunidad científica a partir de las mismas. Pero el sentido del género se desarrollará en los años siguientes, ya que se conformará como categoría de análisis epistemológica. En décadas posteriores, el análisis del género procederá a un desarrollo diferenciado a partir de su interpretación original, para adquirir un significado de denuncia respecto a las relaciones entre hombres y mujeres. De hecho, los Estudios de Género fundamentados alrededor de la década de los 80, se originaron a partir de la utilización de la categoría en el discurso científico para la identificación y el análisis de las condiciones socioestructurales de desigualdad entre mujeres y varones.

Se expone a continuación el proceso a partir del cual se construyó el género como categoría en las Ciencias Sociales, y el desarrollo que adquirió posteriormente, a partir de las aportaciones de autoras como Izquierdo, Harding, o Fuchs Epstein, entre otras.

Un aspecto particularmente significativo ha sido el análisis de la dicotomía establecida, respecto a los sexos – macho y hembra -, y el género – masculino y femenino -. En 1985, Izquierdo constató que el vínculo sexo-género que conformaba la identidad sexual era realmente susceptible de mostrarse de forma cruzada. En consecuencia, no podría afirmarse que la identidad sexual fuese dicotómica, porque hombres y mujeres participarían, a la vez, de elementos psíquicos masculinos y femeninos. En 1998, Izquierdo puntualizó que las intervenciones quirúrgicas por las que en su momento habían abogado Stoller y Money, como respuesta a las situaciones de conflicto, encubrían una cuestión mucho más profunda. Puntualiza Izquierdo (1998), que el tratamiento asumido por ambos científicos – para aquello que contemplaron como problema, y no como síntoma de un problema -, fue la medida aplicada a la queja expresada por muchos pacientes acerca de la percepción del propio cuerpo como equivocado. Estas prácticas ponían en evidencia que la estructura social era entendida como constante, y no como modificable; de forma que la afirmación implícita de que “lo físico” era más mudable que “lo psíquico” o “lo social”, contradecía la justificación recurrente a la desigualdad en las diferencias físicas. En esta frase última, la autora refleja en pocas palabras la utilidad del significado del concepto género en la

interpretación de la desigualdad. Lo social nos ofrece pistas para comprender la desigualdad – también entre los varones y las mujeres -, más allá de la diferenciación física, a la que se ha recurrido tradicionalmente.

La constatación de esta desigualdad ha servido a Izquierdo (1998) en la elaboración de una propuesta para una teoría de la desigualdad de género, así como sobre la importancia adquirida por las relaciones entre los géneros, antes que por los géneros mismos. En concreto, en este conjunto de relaciones, la relevancia atribuida a la posición ocupada en la producción de la existencia, en última instancia determina la desigualdad social entre las mujeres y los varones. Especialmente, la autora afirma que

*(...) aquello que en nuestra sociedad se presenta como específico del género femenino y, en tanto existe una relación con el sexo, género, específico de las hembras, es el hecho de que su contribución a la producción de la existencia es la producción de la propia vida humana como tal. (Id.: 51)*

En tanto las mujeres son mayoritarias en aquellos sectores de actividad remunerada en los que se prestan servicios, Izquierdo sostiene la posibilidad del estudio de la desigualdad de género en términos de estructura social, ya que la sociedad se estructura en dos géneros: “el que reproduce la vida humana, y el que produce y administra los medios que permitan la ampliación de la vida humana o destrucción masiva”. (Ibid.) En este sentido han articulado su discurso teóricas como Harding, Burin o Gatens. Es posible contemplar de una forma sucinta el modo en que la categoría de género se reveló como una herramienta fundamental en el proceso de análisis e interpretación de las relaciones entre hombres y mujeres. De esta forma, su utilización sistemática en pesquisas e investigaciones implicó la oportunidad de la fundamentación del concepto en los Estudios de Género, dirigidos a la interpretación de las condiciones de desigualdad en la estructura social.

Harding (1993) contribuyó a la fundamentación actual de las categorías, en su significado relacional, asimétrico y estructural: “el lugar de las mujeres en el sistema sexo-género está socialmente construido, pero también el de los hombres” (Harding 1993: 111); y Burin (1998), teórica que menciona el género como categoría de análisis

en tanto relacional entre el género masculino y el género femenino y como construcción histórico-social, enlazada con otros aspectos de la subjetividad como la raza, la religión o la clase social. Como la autora afirma, “el género jamás aparece en forma pura sino entrecruzado con estos otros aspectos determinantes de la subjetividad humana”. (Id.1998: 21).

Aspecto éste último sobre el que también se pronunció Gatens (1996), al haber señalado la ausencia de tipos puros: varones y mujeres muestran una amalgama de elementos masculinos y femeninos. En este sentido la autora atribuye importancia a las diferencias cualitativas, en la forma en que varones y mujeres vivencian las diferencias de género; que fueron obviadas por Stoller y Money, quienes únicamente se habían fijado en las diferencias cuantitativas, - en la mayor cantidad de feminidad que poseen las mujeres frente a los varones, o de masculinidad de los hombres frente a las mujeres-, reflejadas en su día también por Foucault, en 1978 y 1980. Gatens se fijó en la dificultad para abordar las diferencias cualitativas en la experiencia de vida respecto a la diferencia de género para hombres y mujeres, como suficiente razón para asumir la cautela en la utilización del término género. Estas diferencias cualitativas son responsables de que determinadas conductas sean alabadas para los varones, y censuradas o castigadas para las mujeres, y de que posean un profundo efecto en el significado de la masculinidad y de la feminidad en los individuos a quienes conciernen. Tal precisión se relaciona, obviamente, con el carácter asimétrico, en la relación entre feminidad y masculinidad, de la categoría.

En un sentido similar se ha pronunciado Flax (1990), a la hora de identificar al menos tres dimensiones en el género. Además de definirlo como “relación social independiente y autónoma de otras, como raza y posición económica, pero que al mismo tiempo la moldean” (Id. 1990: 84-85) – una forma de poder que afecta a nuestras teorías y prácticas de justicia– lo define además como categoría de pensamiento, con lo cual “los conceptos tradicionales de la epistemología deben transformarse para incluir el análisis de los efectos del género sobre el pensamiento” (Ibid.), y finalmente, como “elemento constituyente central en el sentido del yo de cada persona y en la idea de una cultura de lo que significa ser persona” (Ibid.) porque “cada cultura identifica y clasifica de forma algo diferente una escala posible de atributos y

actividades humanas, y asigna unos a un grupo y otros a otro. Esta clasificación se justifica, entre otras cosas, por el concepto de género”. (Ibid.) Es decir, la autora plantea el género en tanto categoría epistemológica susceptible de modificación del curso tradicional del pensamiento, independiente pero al tiempo moldeada por otras categorías, y que atañe intrínsecamente al sentido del yo de cada persona, y abunda en aspectos que anteriores teóricas ya habían abordado. En la consideración que Flax realiza del género, incide en el mismo como forma de poder, atributo subrayado como especialmente definitorio.

La segregación de género ha sido analizada, específicamente, entre otras teóricas y teóricos, por Fuchs Epstein (1988), quien se ha pronunciado en el modo en que la cultura y la estructura social interactúan en la creación del *sex-typing*, o representación de género; en el enlace de distintas clases de conductas para uno y otro sexo, elemento en la creación de distinciones sociales, que fomenta un pensamiento dicotómico. La autora se ocupa de la forma en la cual la representación o etiquetación de género implica “un importante determinante en la adquisición de roles sociales y status” (Fuchs Epstein 1998: 101). La desigualdad implícita se refleja en que

*(...) la etiquetación de género estructura las elecciones individuales, y las selecciones son monitorizadas y controladas por guardianes e instituciones desde una posición que permite o niega el acceso a determinados status, como el ser cirujano para una mujer o enfermero para un hombre, (Id.: 102), de forma que el sex-typing dirige la segregación de hombres y mujeres en esferas, separadas física o simbólicamente por medio de asignaciones diferenciadas respecto a los roles.*

Por su parte, en el análisis de la categoría merece también ser destacado el trabajo de teóricas como Gilligan (1985) y Chodorow (1978, 1989) quienes ofrecieron en sus discursos nuevas interpretaciones acerca de teorías ya clásicas, como el desarrollo moral de Kohlberg y las teorías psicoanalíticas de Freud, a través de la interpretación del género y las relaciones en él establecidas. Gilligan se acercó al estudio del desarrollo moral, e introdujo variaciones a partir de las investigaciones de Kohlberg, ya que halló que las mujeres interpretaban el problema moral en tanto problema de cuidado y responsabilidad en las relaciones, y no en función de los



derechos y las reglas universales. Chodorow, mediante el hilo del psicoanálisis, procedió a la revisión de las teorías freudianas, y criticó – asumiendo como modelo el freudiano- el proceso de formación de la feminidad.

Irigaray (1992) estudiará además la situación de segregación y desigualdad de las mujeres a través del análisis de la categoría como categoría gramatical. La teórica incidió en la forma en que el género se plasma en el lenguaje, de forma que, al igual que habrán de modificarse las relaciones entre las mujeres y la sociedad, se vuelve necesario un cambio cultural y en los usos lingüísticos. Por eso, Irigaray precisa que desde el punto de vista lingüístico, habrán de analizarse las injusticias culturales de la lengua y el sexismo generalizado en la gramática y en el léxico. La autora analiza el género como categoría lingüística que discrimina y segrega.

Por su parte, otras diversas teóricas han elevado una voz crítica en sus respectivos análisis de la categoría. Concretamente, se mencionan aquéllas que cuestionaron la separación entre las categorías de sexo y género, contempladas respectivamente como producto de la naturaleza y la cultura. Así, por ejemplo, Fraisse (2002), alude a la forma en que el modelo de análisis seguido por el pensamiento feminista ha sido áquel fuertemente marcado por la oposición entre naturaleza y cultura, dicotomía con la que Fraisse se muestra profundamente crítica. Escribe así:

*Denunciando en efecto el acento puesto en lo natural y lo biológico de los caracteres de sexo, reclamando que sea tomada en cuenta la fabricación social de la diferencia entre hombres y mujeres, numerosos trabajos han juzgado la cultura y la sociedad contra la naturaleza y la cultura. (Id.: 36)*

Fraisse afirma que este tipo de análisis predominante se erige como el único capaz de propiciar el fracaso de la asignación de una identidad sexuada coactiva para los hombres y las mujeres, y opresora para éstas. Para la autora, los sexos son en realidad una amalgama entre naturaleza y cultura, así constituidos a través de la historia. El posicionamiento de Fraisse enlaza, efectivamente, con el de otras teóricas que han procedido a la construcción cultural del sexo, y a una revisión crítica de la dicotomía entre sexo y naturaleza, y género y cultura. En este sentido, Hood-Williams (1996)

rechaza que el sexo pueda operar como una base material para la superestructura del género. Defiende el supuesto, en sus palabras, aceptado por pocos biólogos, de que la biología humana es mucho menos maleable de lo que por lo general se asume, y de que la cultura humana es mucho más difícil de cambiar. Desde un punto similar, respecto a los límites del sexo y el género, se pronuncia Butler (2001). La autora cuestiona el origen exclusivamente biológico del sexo, y se interroga:

*¿Acaso los hechos supuestamente naturales del sexo se producen discursivamente por medio de diversos discursos científicos al servicio de otros intereses políticos y sociales? Si se impugna el carácter inmutable del sexo, quizá esta construcción llamada “sexo” esté tan culturalmente construida como el género; de hecho, tal vez siempre fue género, con la consecuencia de que la distinción entre sexo y género no existe como tal. Entonces no tendría sentido definir el género como la interpretación cultural del sexo, si éste es ya de suyo una categoría dotada de género.* (Id.: 40)

Butler cuestiona los límites asignados entre sexo y naturaleza, y género y cultura, y apunta a las implicaciones socioculturales integradas en la categoría sexo. En consecuencia, el significado del género se modificaría, por cuanto carecería ya de sentido “definir el género como la interpretación cultural del sexo, si éste es ya de suyo una categoría dotada de género”. (Ibid.). A su vez, avanza la posibilidad de un cierto determinismo en la construcción cultural del género.

Para finalizar este recorrido a través de la evolución del sistema sexo-género, habrá de puntualizarse que la construcción de la categoría género en las Ciencias Sociales y su utilización en el discurso científico, ha favorecido indiscutiblemente la creación de un nuevo espacio de discusión y análisis en torno a las mujeres y su ubicación en la sociedad. En este espacio, Izquierdo (1998) ha identificado, en los últimos tiempos, la utilización errónea de la categoría. Por ejemplo, entre los usos inadecuados del concepto género, se encuentra la clasificación varón-mujer, o la sustitución del término sexo por el término género, de modo que se ofrece una visión descriptiva de la desigualdad social de las mujeres, al olvidar los aspectos estructurales de la desigualdad, con lo que se ignoran cuestiones como la jerarquización establecida

entre los dos sexos, objetivo inicial que había guiado el origen de la categoría. En este sentido, Radl (2003) aborda el problema epistemológico de la neutralidad axiológica del concepto género, que caracteriza al momento actual. Como la autora especifica, “la palabra género adquiere la connotación de un concepto axiológicamente neutral”, (Radl 2003: 172), debido a que

*(...) la utilización del término género muestra cómo en el campo de los estudios de las mujeres y del género esta misma conceptualización se convierte cada vez más en un constructo que diluye las implicaciones crítico-ideológicas que desde los inicios caracterizaban explícitamente las investigaciones feministas. (Ibid.).*

Es decir, la constante construcción y redefinición que implica el género y el conjunto de relaciones derivadas del mismo son sustituidas por un nuevo planteamiento, en virtud de la neutralidad axiológica o de valores.

Investigaciones en la línea de la presente, junto a publicaciones, cursos, jornadas o congresos, continúan integrando los Estudios de Género, tras aproximadamente veinte años después de su surgimiento en las universidades españolas.

### **1.3- Distintas concepciones teórico-feministas**

El modo en que la teorización feminista ha reflejado, en el seno de la producción epistemológica de los últimos 50 años, las diferencias entre mujeres y varones y la desigualdad, y ha contribuido a forjar, desde distintos puntos de vista, la multiplicidad de perspectivas propias del discurso teórico feminista, representa una contribución fundamental a la perspectiva de género en Ciencias Sociales.

La teorización feminista se ha desarrollado y diversificado a través de enfoques y temáticas diversos e incluso contrapuestos; a través de los cuales han destacado como figuras de relevancia, entre otras muchas, Simone de Beauvoir, o Luce Irigaray, defensora de los derechos sexuales. Con posterioridad, se ha asistido a la forma en la cual la defensa del esencialismo femenino fue llevado al extremo, en tanto diferencia radical. Los análisis e investigaciones actuales son herederos de la producción teórica

feminista precedente y del movimiento político por los derechos de las mujeres, por lo que se vuelve pertinente en el presente discurso, el acercamiento a las principales aportaciones que han conformado la producción teórica feminista en las Ciencias Sociales durante el último siglo. El siguiente punto, centrado en las distintas concepciones teórico feministas, completa este apartado, focalizado alrededor de la perspectiva de género en las Ciencias Sociales, y que enmarca el posterior análisis en torno al género y la discapacidad, y a su vez alrededor del sentido que el género adquiere en relación al contexto teórico general de la investigación.

### **1.3.1. Las Teorías de la Igualdad**

Durante el siglo XIX se había fundamentado una producción teórica intelectual, que, desde la tradición filosófica liberal, había estado centrada en la defensa de los derechos universales para las mujeres. Fueron representantes de esta tradición, mencionados en un apartado anterior, Mary Wollstonecraft, o John Stuart y Harriet Taylor, quienes consideraron la desigualdad legal como la primera y principal causa de discriminación e injusticia que las mujeres enfrentaban en sus propias vidas.

Simone de Beauvoir representa una de las teóricas de la igualdad que se caracterizó por continuar, en sus reivindicaciones, la línea de las figuras intelectuales del siglo XIX. Al igual que Betty Friedan, De Beauvoir reivindicó la igualdad de derechos para las mujeres con los varones en cuanto a la participación en el espacio público - a través de la participación política y los derechos civiles -, y la igualdad en el acceso a la educación y el trabajo. En la época en que la autora publica *El Segundo Sexo*, la igualdad legal de las mujeres con los varones no representaba una realidad generalizada, ni siquiera en el conjunto de los países europeos. Esta situación respondía, según se propuso denunciar la autora, al estado de segregación secular en el que se hallaban las mujeres. En la conclusión de la obra, De Beauvoir dibuja una sociedad basada en la igualdad entre hombres y mujeres, en la cual las mujeres pudiesen acceder a la formación de igual modo que los varones, en la que las condiciones laborales para ambos fuesen similares, y en la que el matrimonio, convertido en una relación libre, no implicase el seguro de vida de las mujeres. La propia autora reflexiona sobre los cauces para alcanzar este estado de cosas, a través de una pregunta retórica: “Pero, ¿es

suficiente cambiar las leyes, las instituciones, las costumbres, la opinión pública y toda la estructura social para que mujeres y hombres se conviertan en semejantes?” (De Beauvoir 1987: 511). Por lo que no duda en afirmar:

*Es necesario repetir una vez más que en la colectividad humana nada es natural y que la mujer es uno de los tantos productos elaborados por la civilización. La intervención de otros en su destino es original, y si esa acción fuese dirigida de otra manera, se lograrían resultados completamente distintos. La mujer no es determinada por sus hormonas ni por sus instintos misteriosos, sino por la forma en que se recupera, a través de conciencias extrañas, su cuerpo y su relación con el mundo (...). (Ibid.)*

Es decir, es la relación establecida entre las mujeres y la sociedad aquélla que las sitúa en la subordinación y en la dependencia, y no los condicionamientos biológicos derivados del sexo de la persona. En este entramado, el origen de la subordinación femenina posee una causa, basada en la dependencia económica; aunque la situación es más compleja, no reducible únicamente en términos económicos:

*(...) No debe creerse que basta modificar su condición económica para transformarla, aunque ese hecho ha sido y sigue siendo el factor primordial de su evolución. Pero en tanto ese factor no entrañe asimismo las consecuencias morales, sociales, culturales, etcétera, que anuncia y exige, la mujer nueva no podrá aparecer. (Id.: 512)*

Esta “mujer nueva”, a la que alude De Beauvoir, sería la mujer resultado de la evolución colectiva, caracterizada porque en ella se realizaría la igualdad de los sexos. Mientras que esta situación no llega – augura De Beauvoir –, la mujer no se siente verdadera mujer, y sí disfrazada de hombre – siendo mujer, en un espacio que no ha sido creado para las mujeres –, por lo que se sentirá incómoda en ambos papeles. De Beauvoir se muestra firme defensora del reconocimiento de los derechos para las mujeres en igualdad a los varones; aún cuando en ese momento la propia evolución de la mujer en la sociedad no ha alcanzado el ansiado estatus, y no duda en establecer una comparación con los logros del colectivo negro:

*(...) se me dirá que todas estas consideraciones son muy utópicas puesto que para “rehacer a la mujer” sería preciso que ya la sociedad hubiese hecho de ella realmente la igual del hombre. (...). Es indudable que si mantenemos a una casta en estado de inferioridad, permanecerá inferior; pero la libertad puede romper el círculo. Dejemos votar a los negros y se convertirán en personas dignas del voto. Otorguemos responsabilidades a la mujer, y sabrá asimilarlas. El hecho es que no puede esperarse de los opresores una actitud gratuita de generosidad. Pero tan pronto la rebelión de los oprimidos, como la evolución misma de la casta privilegiada crean situaciones nuevas, es así como los hombres han sido llevados, en su propio interés a emancipar parcialmente a las mujeres, quienes sólo tienen que proseguir ese ascenso, al cual las estimulan los éxitos que obtienen. Parece casi seguro que de aquí a un tiempo más o menos largo llegarán a la perfecta igualdad económica y social, lo que entrañará una metamorfosis interior. (Id.: 515)*

De Beauvoir se permite adelantar la situación a la que conducirá el dominio progresivo de las mujeres sobre si mismas: la transformación interior, resultado de la transformación en las costumbres. Una regulamentación que canalice la nueva situación de las mujeres en la sociedad, y que establezca su participación en el espacio público en igualdad al varón, hará surgir a la mujer nueva, que De Beauvoir admite es todavía inexistente en su época; si bien efectivamente existían ya mujeres independientes en la sociedad, que desarrollaban su vida de una forma autónoma.

En cierto sentido, teóricas como Betty Friedan apelan también a la mujer nueva en sus análisis, y a la relevancia de su participación en el espacio público mediante el trabajo. En 1963, Friedan publica *La mística de la feminidad*, obra en la que analiza el regreso al hogar que, al finalizar la contienda, muchas mujeres estadounidenses estaban experimentando, tras haber ocupado los puestos laborales que los hombres habían abandonado, con su incorporación a la contienda, durante la II Guerra Mundial. Al tiempo, y al contrario de lo que estaba sucediendo en países como Suecia, Francia y Gran Bretaña –desde los años 40 a los años 60-, en EEUU los niveles de afluencia de las mujeres a la educación superior disminuían. Friedan aproximó entonces una interpretación para este fenómeno, y la halló en la ausencia de modelos sociales para las mujeres trabajadoras, eclipsadas por aquellos otros modelos inspirados en lo que la

autora denominó “la mística de la feminidad”. Propuso la búsqueda de una cultura y una cualificación para el desarrollo laboral, lo que sería compatible con las tareas y obligaciones del ama de casa: la respuesta del trabajo creador como la única forma para la mujer y para el hombre de encontrarse a si mismos.

Los análisis efectuados por Friedan y De Beauvoir, acerca de la preeminencia de las mujeres que desarrollaban su vida exclusivamente en el ámbito privado, enlazan efectivamente con la cuestión de la participación femenina en el espacio público, como señalábamos en el principio del presente punto. Décadas posteriores, Pateman (1995), habría de articular la teoría de las dos esferas, en la cual atribuye el origen de la sujeción de las mujeres al ámbito privado en el denominado contrato sexual, frente al contrato social entre los varones y la sociedad, que había establecido Rousseau durante el siglo XVIII. Como Pateman escribe:

*La dominación de los varones sobre las mujeres y el derecho de los varones a disfrutar de un igual acceso sexual a las mujeres es uno de los puntos en la firma del pacto original. El contrato social es una historia de libertad, el contrato sexual es una historia de sujeción. El contrato original constituye, a la vez, la libertad y la dominación. La libertad de los varones y la sujeción de las mujeres se crea a través del contrato original, y el carácter de la libertad civil no se puede entender sin la mitad despreciada de la historia la cual revela cómo el derecho patriarcal de los hombres sobre las mujeres se establece a partir del contrato. (Id.: 11)*

A su vez, en el contexto español, Amorós (1985) ofrece su propia interpretación a las palabras de Pateman. Porque los varones son los titulares legítimos del contrato social; Amorós entiende el espacio social como espacio simbólico de masculinidad. Por eso ella subraya la subcultura femenina hacia la que habría de orientarse el movimiento feminista, como una amalgama compleja “de elementos heterogéneos en la que consiste eso que se llama el mundo de la mujer”. (Amorós 1985: 133). Puleo es otra de las autoras españolas que se ha reiterado en la extensión de los valores ilustrados para las mujeres, en la línea de Pateman y Amorós.

A partir de las décadas de los 60 y 70, la premisa de la igualdad de la que son máximos exponentes Betty Friedan y Simone De Beauvoir, será cuestionada por teóricas como Luce Irigaray o Luisa Muraro, quienes criticarán, a través de la valorización de la diferencia femenina, el discurso de los valores universales surgidos del pensamiento ilustrado.

### **1.3.2. Las teorías de la diferencia**

El interés de las teóricas de la diferencia – cuyo discurso surge durante las décadas de los 60 y 70 – se vincula a las cuestiones asociadas al ámbito privado, que, como se expone a continuación, pasaron, en ese tiempo, a un primer plano en el análisis feminista.

Las nuevas teóricas observaron que la igualdad legal no había conllevado mejoras reales en la vida de las mujeres. La extensión de los derechos universales no había supuesto la erradicación de lacras y obstáculos que las mujeres continuaban enfrentando en su vida cotidiana. En consecuencia, las nuevas teóricas feministas cuestionaron abiertamente el modelo masculino de igualdad que hasta el momento había protagonizado la teorización, especialmente en torno a los conceptos de igualdad, derecho y justicia; vinculados a la tradición ideológica liberal, recogidos y reflejados en las teorías de la igualdad como neutrales y universales, y señalados como la respuesta a la encrucijada en la que se encontraban las mujeres. De esta forma, a partir de la teorización acerca de estas y otras cuestiones, unidas indudablemente a la especificidad femenina, las teóricas acercan un nuevo modelo teórico, fundamentado en el ensalzamiento de la diferencia femenina. Si las precedentes teorías de la igualdad pretendían la erradicación de la diferencia entre las mujeres respecto a los varones, - a la cual achacaban ser causa de la discriminación y desigualdad, - las nuevas teóricas apuestan por el reconocimiento de la diferencia como parte del universo femenino, relegado durante siglos del protagonismo cultural y social. Por lo mismo, sostienen que no será posible la igualdad de las mujeres en la sociedad, en tanto que su diferencia se halle diluida en ésta; y relegada al ámbito privado.



Al respecto, Irigaray (1992), muestra un nuevo significado de igualdad, en relación a la clase de derechos que debieran tener las mujeres, planteamiento central de su pensamiento:

*En teoría, las mujeres gozan ahora de ciertos derechos que antes no tenían en cuanto a la adquisición y disposición de bienes. (...). La afirmación de que hombres y mujeres están ahora igualados o en vías de estarlo, se ha convertido prácticamente en un nuevo opio popular desde hace poco. Hombres y mujeres no son iguales, y orientar el progreso en este sentido me parece problemático e ilusorio. (Id. 1992: 75)*

Ante la nueva situación que otorga la representación pública – en virtud del ejercicio de los derechos civiles conquistados –, Irigaray adelanta la conveniencia del reconocimiento de la diferencia en la sociedad civil, mediante la instauración, en el Código Civil, de lo que ella denomina derechos femeninos: “La introducción de los derechos femeninos en el Código Civil parece indispensable. Las mujeres necesitan derechos específicos. Vivimos aún en un marco familiar-religioso, en el que la mujer es el cuerpo y el hombre su cabeza. (...)”. (Id.: 76).

Estos derechos específicos contendrían las cuestiones que las mujeres vivencian de una forma más íntima y acuciante; como la contracepción o el aborto, la penalización de la violencia, o el abuso del cuerpo femenino con fines publicitarios o pornográficos.

Es decir, sólo a través del reconocimiento de los derechos específicos para las mujeres, - los derechos sexuados -, será posible alcanzar la igualdad en la sociedad, porque el reconocimiento de éstos implica el reconocimiento de la contribución que las mujeres tradicionalmente han aportado en la sociedad, vinculadas con las tareas de reproducción y cuidados. Un conjunto de experiencias, saberes o conocimientos, vivenciado desde la privacidad, y que conformó la cultura femenina, legado que por tradición pasó de madres a hijas. Únicamente, entonces, a través de la afirmación en la vida pública de la cultura femenina, será posible el paso hacia la igualdad.

A partir del papel que para la cultura femenina reivindica Irigaray, reclama en consecuencia la necesidad de las genealogías femeninas - el vínculo entre las mujeres en

el seno familiar, como forma de recuperación del espacio para el lenguaje femenino -, que se diluye en la sociedad patriarcal: “Con un olvido y un desconocimiento increíbles, las tradiciones patriarcales han borrado las huellas de las genealogías madres-hijas.” (Id.: 15). Muraro (1994) ha subrayado asimismo el rol de la madre y su simbología. Para la teórica italiana, es preciso el reconocimiento de la autoridad de la madre y su lenguaje, porque éste representa el punto de referencia desde el que pensar y actuar, - un lenguaje propiamente femenino -, de forma que defiende la relación con la madre como fundamento de posteriores mediaciones, exentas de intervención, por parte de los varones. En su momento, Irigaray había señalado la predominancia del discurso sexuado en la sociedad a través del lenguaje; cuestión sobre la que se pronunciaron asimismo Kristeva (1969), o Cixous (1974), quien se había aproximado al poder de la escritura femenina como proceso de liberación de los moldes impuestos por la simbología masculina en la cultura. En concreto, Irigaray (1992) había precisado:

*¿Cómo podría existir un discurso no sexuado si la lengua lo es? Lo es por algunas de sus reglas fundamentales, lo es por el género de las palabras repartidas de una manera no ajena a las connotaciones o a las propiedades sexuales, lo es también por su corpus léxico. Las diferencias entre el discurso masculino y el femenino son, pues, producto de la lengua y de la sociedad, de la sociedad y de la lengua. La una no puede entenderse sin la otra.* (Id. 1992: 29-30)

En los últimos tiempos, el desarrollo de la diferencia en la teorización se ha distribuido a lo largo de posiciones extremas, e incluso se han llegado a cuestionar las identidades; en cuanto al modo que hasta el momento han venido siendo objeto de desarrollo en las teorías de género. La influencia de las posiciones vinculadas a la postmodernidad irrumpe en la teorización sobre el género, cuestión que, a grandes rasgos, se trata a continuación.

### **1.3.3. Las teorías postmodernas**

A partir de la década de los 80, el pensamiento postmoderno influirá en las teorías de género, representadas por autoras como Judith Butler, o Jane Flax, que coincidirán en el cuestionamiento del paradigma epistemológico moderno. Así

contextualizada, la categoría de género – que se había revelado útil en el análisis de las relaciones de desigualdad entre las mujeres y el conjunto de la sociedad -, como categoría epistemológica, es puesta en tela de juicio en tanto categoría universal, y en consecuencia, también en cuanto a su utilidad para el análisis por parte de determinadas teóricas vinculadas al feminismo. La cuestión de la identidad femenina y la validez del género como categoría universal, se ha revelado eje central de las críticas postmodernas en cuanto a los posicionamientos asumidos por las autoras, de las que se expondrán algunas de las más destacadas.

En este sentido, Butler (1992) afirma que no es posible la referencia a las mujeres como grupo, porque no existe la identidad femenina. En todo caso, la autora determina el proceso de redefinición y expansión al cual está asistiendo la categoría “mujeres” para volverla más inclusiva. En 2001, Butler se pregunta abiertamente si la construcción cultural del género sugiere que algunas leyes generan diferencias de género en “ejes universales de diferencia sexual”. (Id.: 40). Butler teoriza alrededor del significado de la construcción del género, al tiempo que percibe tanto “el cuerpo” como “los cuerpos”. Como “no puede decirse que los cuerpos tengan una existencia significable antes de la marca de su género; entonces surge la pregunta: ¿en qué medida *empieza a existir* el cuerpo en y mediante la(s) marca(s) del género?”. (Id.: 41).

En 1992, Butler se había cuestionado si la teoría feminista precisaba basarse sobre la noción fundamental y definitiva de “mujer”. La autora se pregunta qué es aquello que caracteriza el mundo de las mujeres: “¿existe una feminidad específica o un grupo de valores específicos que hayan sido eliminados de varias historias y descripciones y puedan asociarse con las mujeres como grupo?”. (Id.: 76). Para lo cual, en esta dirección, Flax (1990) se había afirmado en la imposibilidad de hablar desde la posición de “mujer”, porque ésta sólo existiría dentro de un conjunto específico de relaciones diferentes, en cuanto a la diversidad de mujeres. Respecto a la diferencia, Young (1990) ha propuesto la diversidad, entendida como categoría política y social, y, si bien se afirma en la pluralidad y en la diferencia femenina, no renuncia a las tesis basadas en las mujeres como grupo. Como ha indicado Haraway (1991), entre algunos de los cambios que la nueva realidad ha traído consigo, se imponen nuevas relaciones sociales para las mujeres; en el hogar, como cabezas de familia; en el mercado, en tanto

consumidoras de las nuevas tecnologías; en el puesto de trabajo, con el incremento de mujeres blancas y personas de raza negra en categorías laborales altas; en la clínica, en las relaciones entre máquina y cuerpo; y en la Iglesia, en la lucha sobre el significado y la autoridad de las mujeres en la religión. Ciertos dualismos, entre los que se hallan cultura-naturaleza, mente-cuerpo, yo-otro, u hombre-mujer; son desafiados desde la cultura de la alta tecnología, dominada por la sociedad *cyborg*, en la cual imperan objetos no naturales - combinación de humanidad y máquina -, en una realidad tecnificada que sustituye antiguas categorías; protagonizada, en su extremo, por la robótica frente al trabajo, o la ingeniería genética frente al sexo.

El pensamiento feminista de la diferencia de los años 70 había dado pie al reconocimiento de la diversidad de las mujeres, también en cuanto a la vivencia de su sexualidad; cuestión que encontró un hueco en las teorías posmodernistas de los años 80 y 90. Autoras incluyeron en sus análisis la reflexión alrededor de la sexualidad instrumentalizada por el patriarcado como dominación, como A. Rich o J. Mitchell y A. Rose (1983). Entre éstas, Wittig (2005) se ocupa de las categorías sexuales, - mujer y varón -, definiéndolas en términos políticos, económicos o ideológicos, categoría de las cuales excluye al lesbianismo. La heterosexualidad es cuestionada como norma fija e inmutable, y es analizada como camino de opresión para las mujeres, a través de roles y funciones sexualizadas, vinculada a la opresión masculina y al patriarcado. Osborne y Guasch (2003), indican que, en los años 70, se crearon espacios sociales donde la identidad personal fue susceptible de ser definida en términos políticos a partir de la realidad sociosexual de las personas. Se atribuyó a razones académicas y sociales la forma en que la sexualidad fue abordada en los contextos anglosajones, porque el recorrido previo fue determinante.

*A partir de los años sesenta del siglo pasado los enfoques elaborados por la “Sociología de la Desviación” cuestionan el funcionalismo (hegemónico hasta los años cincuenta). (...). Tras la década permisiva y la irrupción en los años setenta de los movimientos sociales feministas y de gays y lesbianas, aparecen cursos sobre “gobierno y desviación” y “variaciones sexuales”, que empiezan a mezclar en sus tratamientos problemáticas ligadas al género y a las minorías sexuales. (Id.: 16-17)*

Pero previamente a la institucionalización se había articulado el movimiento de liberación sexual a fines de la década de los sesenta. En concreto, la aparición en los años sesenta del movimiento para la liberación de las mujeres – el *Women's lib* – dio pie al tratamiento de numerosos aspectos relacionados con la sexualidad, entre los que se halló la libertad de elección de la orientación sexual, a raíz de los cuales surgieron los movimientos de mujeres lesbianas, en paralelo al de los varones gays. Osborne y Guasch (2003) señalan que, en la actualidad, la teoría *queer* critica la identidad gay o lesbiana como realidades cerradas, en las cuales

*(...) se pretende ir más allá de la dicotomía hetero/homosexualidad. (...). Si en sus inicios se limita a la crítica de la identidad gay y “lesbiana”, enseguida extiende sus análisis a las identidades de género: incorpora una visión crítica al concepto de “mujer” o “mujeres” como realidades de acción política y defiende desmontar (...) las identidades, aunque ello suponga desestabilizar las estrategias políticas a las que sirven. (Id.: 20)*

Butler (1992) analiza el género en relación al discurso psicoanalítico, y apuesta por la variabilidad, en el mismo, de las relaciones de género:

*La proliferación de estilos e identidades de géneros, si es que la palabra identidad todavía tiene sentido, se enfrenta implícitamente a la distinción binaria ya política entre géneros, que muchas veces se da por sentado. La pérdida de esa objetivación de las relaciones de género no debería lamentarse como un fracaso de la teoría política feminista sino, por el contrario, apoyarse como la promesa de la posibilidad de posiciones de sujeto complejas y generadoras y de estrategias de coalición que no presupongan ni fijen a los sujetos constituyentes en un lugar. (Id.: 93)*



**CAPÍTULO II.**

**GÉNERO, TRABAJO Y**

**DISCAPACIDAD**





## **CAPÍTULO II . GÉNERO, TRABAJO Y DISCAPACIDAD**

El capítulo II parte del análisis del estigma, estudiado por Goffman, quien facilita el punto de partida para entender el significado que rodeó a la discapacidad durante siglos. La evolución científica y la implementación del enfoque asistencial dignificaron el concepto y análisis de la discapacidad, así como su lugar en la sociedad. Los modelos teórico-explicativos de la discapacidad muestran que, a partir de la perspectiva médica, surgió la reacción teórica posterior con los planteamientos sociales y culturales de la discapacidad, y desde la que comenzaron a incluirse las teorías de género. Así, la definición actual de la discapacidad, establecida en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) contempla las consecuencias sociales y las condiciones ambientales implicadas en la misma.

Se establece la relación entre las mujeres con discapacidad en una interacción compleja que se muestra con sus múltiples aristas. Se aproximan las situaciones del grupo en una economía globalizada, en tanto colectivo desfavorecido; en este apartado se han incluido cuestiones relacionadas con el empleo, tratadas más específicamente en un punto propio. La lucha por sus derechos y la incorporación del colectivo al empleo como baza del Movimiento de Vida Independiente se incorporan al significado que posee el trabajo para las mujeres con discapacidad en la sociedad actual, así como su situación con respecto al mismo.

### **2.1- Estigma y discapacidad**

Como paso previo a la fundamentación del concepto de discapacidad y a las teorías explicativas en torno a ella fundamentadas, este segundo capítulo comienza con la referencia al estigma, que, entre otros grupos sociales, ha acompañado a las personas con discapacidad. El análisis en torno al estigma permite entender la situación histórica de la que han partido las mujeres y los hombres con discapacidad, y su aislamiento en los estratos marginales de la sociedad. Por eso, no es posible entender la evolución del

propio concepto de discapacidad sin tener presente el estigma como “marca” que ha acompañado al colectivo. A la hora de establecer el significado de la discapacidad, es fundamental la referencia a éste. El estigma, definido como: “Acto o circunstancia que constituye una deshonra para alguien. Mancha” (Diccionario de Uso del Español. María Moliner, 2007: 1277), ha rodeado a las personas con discapacidad durante siglos. Objeto de análisis en el estudio clásico de Goffman, que vio la luz en 1963, es definido por éste como “un atributo profundamente desacreditador” (Goffman 1986: 13) pero siempre enmarcado en un lenguaje de relaciones, porque aquéllo que estigmatiza a un poseedor, puede confirmar la normalidad del otro.

Por eso se necesita del conjunto de relaciones<sup>1</sup> que dan significado al estigma. De ahí se deriva que el rasgo central del individuo estigmatizado sea la aceptación. Las consecuencias derivadas de la no aceptación han acompañado el destino de las personas con discapacidad, y su consideración social. El estigma, entonces, ha representado una losa; al margen de la evolución del concepto, desde posiciones mágicas o supersticiosas, hasta definiciones sociales o psicosociales.

La relación de los hombres y mujeres con discapacidad con el conjunto de la sociedad ha estado vinculada a posiciones de marginación y discriminación. Han sido comunes las historias de reclusión en instituciones como sanatorios e internados, además de la reclusión en el hogar, aunque determinados autores, desde la Antigüedad, han ofrecido una teorización biológica. Hipócrates, Asclepiades y Galeno, situaron el origen del comportamiento de las personas con discapacidad intelectual, en procesos físicos que no funcionaban correctamente (Arnáiz et al, 1999), pero la más reciente historia medieval de la discapacidad ha atribuido a las personas con deficiencias “manchas” tales como la posesión demoníaca. Las mujeres y los varones con discapacidad fueron, entonces, históricamente apartados de la sociedad y sus espacios, o bien relegados a una función social de burla o divertimento. La discriminación, consecuencia del estigma, ha situado al colectivo en posiciones de dependencia, al ser consideradas éstas personas incapaces de valerse por si mismas. El interés del estigma

---

<sup>1</sup> El autor pone el ejemplo, tomado de Parker, T.; Allerton, R. ( 1962 ): *The Courage of His Convictions*, Londres, Hutchinson & Co., p.109, acerca de la asistencia a una biblioteca de un estudiante, y de un criminal profesional. Lo que para el primero es normal y conveniente; para el segundo puede resultar desacreditador para su status. (Goffman, 1986 ).

radica en que, a partir de sus implicaciones, muestra que la vida del colectivo se ha desarrollado a través de la invisibilidad o de la segregación. Es decir, las realizaciones más recientes del colectivo con discapacidad, entre las que se hallan el activismo y la demanda de los derechos colectivos, o el proceso de atención a las diferencias en el propio colectivo, poseen en el estigma el punto de referencia contra el cual luchar. En las últimas décadas, la articulación de un campo de conocimiento interdisciplinar y específico alrededor de la discapacidad, así como los logros del movimiento, instando a la elaboración de políticas específicas, han posibilitado, en mayor medida, la elaboración de un conocimiento alrededor del estigma y sus consecuencias, así como la oportunidad de paliar las consecuencias desastrosas del pasado.

Las aportaciones de Goffman (1986), han sido decisorias, por cuanto ha analizado profusamente los procesos de estigmatización personal. Goffman caracterizó tres tipos de estigma, dos de ellos relacionados con la discapacidad: las deformidades físicas, y los defectos de carácter, - éstos bajo la forma de perturbaciones mentales y adicciones -; y, por otra parte, los estigmas tribales, propios de la raza, la religión y la nación, relacionados con la tradición cultural de cada comunidad. El conjunto de estas dimensiones refleja rasgos comunes, en virtud de los cuales un individuo que podría haber sido aceptado en un intercambio social ordinario, posee un rasgo susceptible para fijar sobre él la atención, rasgo que a su vez incita al alejamiento de la persona, al tiempo que éste es capaz de anular la llamada de los restantes atributos personales. La sociedad extiende la condición o el rasgo concreto, a partir del cual se estigmatiza, al conjunto de la persona, de modo que el estigma se prolonga como un todo. En consecuencia, la persona estigmatizada experimenta la no aceptación, y se hace eco del rechazo cuando descubre que es alguno de sus atributos el que la justifica.

Aunque una gran variedad de formas de la discapacidad física y mental, se sitúan bajo la definición de Goffman, el autor, básicamente, identifica como “estigmatizante” la posesión de características que dificultan, para las personas, la realización de aquellas tareas que en su vida diaria son esperadas para las personas sin discapacidad. Este tipo de características entorpecen, entonces, la vida cotidiana de las personas con discapacidad, y su desarrollo en espacios sociales diversos. Para el

colectivo con discapacidad se produce entonces una ausencia de roles; cuestión desarrollada más adelante, en relación al terreno social y laboral.

La definición del estigma y sus repercusiones en la vida de las personas posee sus raíces en la construcción de la identidad personal y social. La identidad personal estaría conformada a partir de las “marcas positivas o soportes de la identidad”, (Id.: 73), representados por elementos diversos como la imagen fotográfica, la ubicación en la red parental o las impresiones digitales, y la combinación de la totalidad de los ítems pertenecientes a la historia de vida personal, que son únicos y diferenciados para cada persona. La noción de la diferencia subyace a la identidad personal, ya que ésta se relaciona con el supuesto de que los individuos pueden diferenciarse de los demás, y que alrededor de este medio de diferenciación se entrelazan los hechos sociales de una historia única. Las propias características de la diferencia vendrían dadas por los componentes únicos, para cada individuo, de su identidad personal, con los que se va articulando y dirigiéndose hacia una trayectoria particular y propia. Como la ubicación social de las personas interactúa en su relación con el conjunto de la sociedad – la historia vital componente de la identidad personal –, la sociedad les atribuye asimismo una identidad social real, que dependerá, en gran medida, de su ajuste a un conjunto de categorías previamente establecidas en ésta.

Cuando la persona que está enfrente demuestra la pertenencia de un atributo que lo marca como diferente, siempre en relación al estereotipo vigente de la normalidad; entonces se puede afirmar que esa persona posee un estigma – definición aproximada al principio del apartado –, entendido como atributo profundamente desacreditador, en relación a su poseedor. Goffman se refiere a la interacción de las personas con el conjunto de la sociedad y sus repercusiones, tanto respecto al grupo de iguales, como en relación al resto de personas que no comparten el atributo que estigmatiza. Para Goffman, los espacios en los que se mueven las personas con discapacidad, en tanto personas portadoras de estigma, son el “endogrupo”, o grupo de iguales; y el “exogrupo”, formado por aquellas personas carentes de la condición estigmatizante. Ambos, “endogrupo” y “exogrupo”, presentan una identidad del yo para el individuo estigmatizado a través de la utilización de modos de expresión diferenciados: el

“endogrupo”, a través de un modo primordialmente político, y el exogrupo, mediante una fraseología principalmente psiquiátrica. Para ambos casos,

*(...) se señala que si el individuo adopta una línea correcta, que dependerá de la persona que hable, podrá aceptar sus propias condiciones y ser un hombre cabal; será un adulto digno y respetuoso de si mismo. (Id.: 145-146)*

En el exogrupo,

*(...) aquel que adhiere a la línea defendida es considerado como una persona madura que alcanzó un adecuado ajuste personal; aquel que no la sigue es considerado como una persona determinada, rígida, siempre a la defensiva, con recursos internos inadecuados. (Id.: 136)*

Pero ambos, “endogrupo” y “exogrupo”, transmiten a las personas con discapacidad, como portadoras de estigma, que, en tanto adopten una línea correcta, podrán adaptar sus condiciones, y convertirse en personas adultas, dignas y respetuosas. Para Goffman, en realidad, este mensaje es contradictorio: al tiempo que “se le dice al estigmatizado que es un ser humano como cualquier otro, por otra parte se le señala que es imprudente encubrirse o abandonar “su” grupo”. (Id.: 147). Por lo tanto, las personas con discapacidad han de aprender a manejar su condición discapacitante en los diversos entornos en los que se mueven. El grupo de los otros, o “exogrupo”, posee una función central en la atribución del estigma, como se observa a continuación.

El poder es un componente central del estigma, estrechamente relacionado con la historia del colectivo con discapacidad. De hecho, las personas con discapacidad, pertenecientes a un grupo estigmatizado, han experimentado y experimentan las desigualdades en el poder, porque, tradicionalmente, ha sido el grupo de los otros, el “exogrupo”, integrado por personas sin discapacidad, quienes han definido su situación, y controlado sus vidas. Tanto es así, que el estigma se muestra absolutamente dependiente del poder social, económico y político, como han señalado Link y Phelan (2001). Es decir, es requisito, en la generación del estigma, la ubicación desde posiciones de poder, que sólo se pueden ostentar desde el “exogrupo”. En este sentido,

investigaciones como las de Link y Phelan (2001), o Fine y Asch (1988), estudian las implicaciones sociales del estigma, y sus repercusiones en la vida de las personas. Para Link y Phelan, la creación de etiquetas no es exclusiva de los grupos en posiciones privilegiadas de poder, ya que los grupos con menor poder también etiquetan y crean estereotipos con respecto a los grupos con poder. Pero, cuando el grupo que etiqueta y estereotipa carece del poder social, económico y político, sus etiquetas y estereotipos no poseen consecuencias discriminatorias de importancia. En consecuencia, el estigma sólo recae sobre individuos y grupos en posiciones de poder débiles.

Las consecuencias de estas diferencias de poder, para las personas con discapacidad, se han extendido al conjunto de relaciones desarrolladas en los múltiples espacios de la sociedad, siempre desde la parte más débil. Durante siglos, las consecuencias de la desigualdad proveniente del estigma, además, han concurrido, para las personas con discapacidad, con condiciones como la etnia, la raza o el género, lo que ha contribuido a diversificar las circunstancias resultantes del estigma. Es decir, bajo los mecanismos del estigma subyace la desigualdad histórica en las relaciones de poder entre las personas con discapacidad como colectivo heterogéneo, y el conjunto de la sociedad. No en vano, Link y Phelan (2001), y Fine y Asch (1988) han coincidido en la identificación de sus componentes, centrados alrededor de la segregación; como el etiquetaje para la diferencia, la categorización, las creencias culturales y la estereotipia, la pérdida de estatus, la separación, la discriminación, y la relación con el poder, todos ellos significativos para el colectivo.

Por ejemplo, la etiqueta de la diferencia, junto con la categorización, han situado al colectivo en la alteridad. Aunque no han sido el único grupo social a formar parte de esta categoría, para Skliar (1999), las personas con discapacidad, como alteridad, constituyen una categoría cada vez más extensa, inacabable, mayoritaria y evidentemente construida a partir de la creación histórica y lingüística. La alteridad de la deficiencia se crea a partir de la invención de unos “otros” que no somos “nosotros”. Es decir, el hecho biológico no posee apenas relevancia en este punto, ya que se trata de una construcción cultural. Mientras que el “nosotros” se sitúa en la normalidad, las personas que forman parte de la alteridad, se ubican fuera de los límites de lo normal, en este caso en la patología.

Obviamente, la teorización sobre la construcción social de la normalidad ha subrayado la voluntad de poder que subyace en la misma, y que representa el aspecto más destacado y relevante para el presente discurso. Autores como Foucault (2001), se han ocupado de la normalización, y señalado los aspectos influyentes en su desarrollo, respecto a las condiciones de poder. Para articular sus planteamientos, Foucault cita el texto de Canguilhem (1989) *The normal and the pathological*, acerca de la norma y la normalización. En referencia a un proceso general de normalización social, política y técnica - desarrollado en espacios diversos, como la infancia, el ejército o la producción -; la norma, para Canguilhem, no se define como una ley natural. Al contrario, la norma se define por el papel de exigencia y coerción que es capaz de ejercer con respecto a los ámbitos en que se aplica, porque ésta es portadora de una pretensión de poder; en relación a un proyecto normativo. La norma lleva aparejada un principio de calificación y corrección. En la negación de la norma como un estado de cosas natural, ha coincidido Drake (1998), quien la califica como un reconocimiento de los valores que han terminado por imponerse en una comunidad concreta, dado un momento histórico. Por eso, la formación de la normalidad es resultado y representación del ejercicio de poder, como sostiene Foucault. Por lo tanto, en este ejercicio de poder, las creencias culturales y los estereotipos orientan las expectativas sociales con respecto al colectivo, en relación a lo que una sociedad determinada considera correcto. Ésta se alimenta de ideas preconcebidas con amplio consenso social, y dirige los caminos por los que ha de discurrir la vida de las personas con discapacidad, fundamentalmente al margen de las vías comunes para el resto de la población.

La pérdida de estatus y discriminación, consecuencia del ejercicio de poder, sitúan al colectivo en una posición débil, respecto a su relación con el conjunto de la sociedad, y propician, efectivamente, la aparición del estigma. A su vez, la separación implícita en el estigma refuerza nuevamente la discriminación y la pérdida de estatus, en un juego de doble dirección. La etiqueta de la diferencia, las categorías, las creencias culturales, la esterotipia, el bajo estatus, la discriminación y la separación, - componentes del estigma -, influyen y han influido, de forma universal, en la vida del colectivo. Retomando de nuevo a Goffman, todas las personas con discapacidad que han experimentado el estigma han sufrido la no aceptación por parte de la sociedad a partir

de un rasgo o rasgos determinados, que destacan entre sus restantes atributos, y que se imponen a la atención general. Pero habrá de considerarse que, para el conjunto del colectivo, el rechazo no se produce en idénticos términos. Aspectos como el tipo de discapacidad - física, sensorial o intelectual -, el hábitat, la formación, la clase social, la relación con la familia, o el género, influirán en las condiciones en las cuales el estigma tiene lugar.

En el caso de las mujeres con discapacidad, los condicionantes de género interaccionan con el estigma, de lo que se ha derivado, en primer término, su “invisibilidad”, no sólo como mujeres frente a la sociedad, sino también como miembros del colectivo con discapacidad. Para las mujeres, la experiencia de la discriminación derivada del estigma ha reforzado sus posiciones de dependencia, y las ha relegado a una subordinación extrema, invisible para el propio colectivo con discapacidad, y para el conjunto de la sociedad. Si nos centramos en los componentes del estigma que Link y Phelan (2001) o Fine y Asch (1988) han plasmado, las mujeres han experimentado la estereotipia y las etiquetas, especialmente desde el ámbito sanitario, como han constatado autoras como Bleier (1978, 1988), o Rose (1988), en sus estudios sobre ciencia y feminismo. Entre los componentes del estigma identificados por Link y Phelan (2001), se hallan la distinción y el etiquetado de las diferencias, la vinculación de las diferencias con los atributos negativos, la separación del “nosotros”, del “ellos”, la pérdida de estatus y la discriminación, y la contingencia al acceso del poder social, económico y político que permita la identificación de la diferencia, la construcción de estereotipos, la separación de las personas “etiquetadas” en distintas categorías, y la desaprobación y el rechazo. Por su parte, Fine y Asch (1988) han considerado las siguientes convenciones: la creencia de que la discapacidad está localizada sólo biológicamente, y de que actúa por lo tanto como una variable independiente; la creencia de que si la persona con discapacidad encara problemas, éstos se han originado en la propia discapacidad; la victimización de la persona con discapacidad, o la consideración de que la discapacidad es un componente central en el autoconcepto de la persona y en su comparación social; así como el entender como sinónimos la posesión de una discapacidad y la necesidad de apoyos sociales.



Es paradigmático el modo en que el estigma en la discapacidad posee connotaciones distintas para mujeres y varones. Las creencias culturales han relegado a las mujeres con discapacidad al aislamiento y a la desviación de la norma; de modo que ni siquiera la sociedad les ha asignado los roles tradicionales femeninos, cuestión analizada, entre otras, por Ghai (2002), por lo que han sido ubicadas en la marginación social, en la ausencia de representación social y en la dependencia extrema.

En los últimos tiempos, el estigma ha sido desafiado a través de la evolución del propio concepto de discapacidad y en su desarrollo en relación al mismo; lo que ha posibilitado un sistema clasificatorio coherente con un significado de la discapacidad más amplio, extenso e integrador, que, más allá de la biología, tiene en cuenta contexto y diversidad, como se contempla a continuación.

## **2.2- La evolución de la concepción de discapacidad**

El concepto de discapacidad utilizado oficialmente ofrece una definición amplia, resultado de la evolución que éste ha experimentado en las últimas décadas. Es posible anticipar que el sistema clasificatorio actual de la discapacidad no clasifica personas, sino que describe, en el contexto de factores ambientales y personales, la situación de cada persona dentro de un conjunto de dominios de salud, o relacionados con la salud. La definición actual no se centra tanto en las circunstancias personales e individuales, como en el contexto que rodea a la persona con deficiencia, y en su interacción con el entorno.

Como se ha contemplado en el apartado anterior, las limitaciones físicas, sensoriales o intelectuales de las personas, a lo largo de la historia, fueron causa de marginación, discriminación, aislamiento, abuso de poder o burla. Una vez que ha ido desapareciendo la visión mítica de la discapacidad asociada a lo sobrenatural, la clase médica entendió el significado de la discapacidad en tanto limitación física, sensorial o intelectual, originada en la persona, y de la cual la persona era exclusivamente responsable. Aunque este significado, utilizado principalmente desde el sector médico, contribuyó, en cierta medida, a dignificar la vida de las personas con discapacidad respecto de la situación anterior, porque despojó a la discapacidad de connotaciones

míticas o mágicas; con posterioridad se reveló fuertemente limitador, y restringido al individuo y a sus circunstancias biológicas, por lo que la aproximación de la discapacidad a la patología, derivó en “etiquetas” para el colectivo. Así lo han contemplado, entre otros autores, Giddens (2001) o Hasler et al (2003).

Giddens (2001), se remonta a la hegemonía del modelo biomédico, surgido aproximadamente hace 200 años, con el desarrollo de las sociedades modernas. Con anterioridad, la interpretación de la enfermedad poseía un carácter mágico o religioso, ya que se aludía a la intervención de espíritus malignos o al pecado. Durante mucho tiempo, la salud fue un asunto privado, pero, con el avance de la ciencia, los estados comenzaron a interesarse por los temas sanitarios, habida cuenta de que el bienestar de sus habitantes repercutía en asuntos de tanto interés como la productividad, la capacidad defensiva, o el índice de crecimiento poblacional. Así lo corroboran Barnes et al (2003), cuando observan que, hasta el siglo XVIII, la deficiencia y la discapacidad se explicaban, comúnmente, a través del mito o la superstición, o, como escribe Barnes en 1998, como prueba de la existencia del diablo. Pero, a partir del siglo XVIII, la visión cultural ilustrada, con su énfasis en la racionalidad, y su crítica a la religión establecida, eclosionará durante el siglo XIX en las teorías evolucionistas de Charles Darwin, y posteriormente en el movimiento eugenésico. Se procedió entonces a la categorización y segregación, por los profesionales médicos, en instituciones y hospitales, de aquellas personas que se desviaban o alejaban de la norma; medidas que proliferaron en occidente hasta la primera mitad del siglo XX. La respuesta más extrema ha sido aquélla desarrollada en relación a la eugenesia, en países como EEUU y Suecia.

Etiquetas discriminatorias, que permanecieron como rémoras de un pasado dominado por la medicalización de la discapacidad, se hallan en conceptos peyorativos como “anormal”, “inválido”, “inútil”, “deficiente”, establecidos en España en decretos anteriores a la guerra civil, como recogemos de Crespo et al (2003), quienes señalaron además la sustitución de los términos “subnormalidad” y “subnormal”, respectivamente, por los de “minusvalía”, y “persona con minusvalía”, a raíz del Real Decreto 348/1986, de 10 de febrero, por el que se sustituyen los términos de subnormalidad y subnormal contenidos en las disposiciones reglamentarias vigentes.

En 1980, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó la Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM), sistema, que, en su momento, representó un giro sustancial en cuanto al significado de la discapacidad vigente. La CIDDDM se propuso erradicar la patologización de la discapacidad, y representó el primer intento hacia una clasificación universal de la discapacidad. La CIDDDM pasa por alto las causas de la enfermedad, y clasifica las consecuencias de la misma. Separa la noción de enfermedad de las posibles consecuencias o déficits, que podrían situar en posición de desventaja al colectivo, debido a razones, por ejemplo, de cultura o de género. La CIDDDM otorga reconocimiento a las circunstancias personales que poseen incidencia sobre el entorno, y procede al establecimiento de tres niveles distintos de explicación, - *deficiencia, discapacidad, minusvalía* -, que se han mantenido asimismo en la clasificación más reciente del año 2001. Por primera vez, se diversifica la limitación individual, de origen biológico, de las consecuencias derivadas de la interacción de la persona con el contexto, ya que se definen del siguiente modo *deficiencia, discapacidad y minusvalía*:

- *Deficiencia*: Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica; se caracteriza por pérdidas o anomalías que pueden ser temporales o permanentes e incluye la aparición de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad; tejido o estructura corporal, incluyendo un defecto en un sistema funcional o mecánico del cuerpo, incluidos los sistemas de la función mental.
- *Discapacidad*: Toda restricción, debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. La deficiencia se refiere a las funciones de cada parte del cuerpo, la discapacidad a las actividades complejas o integradas que se esperan de la persona, como pueden ser las tareas, aptitudes y conductas. Es la desviación de la norma desde el punto de vista de la actuación.
- *Minusvalía*: Toda situación desventajosa para un individuo determinado como consecuencia de una deficiencia o discapacidad que le limita o impide el

desempeño de un rol que es normal en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales.

De la nueva clasificación se deriva que una persona puede poseer una deficiencia, sin que la deficiencia incurra en discapacidad o en minusvalía, en tanto el entorno social no obstaculice su desarrollo personal. Es decir, la deficiencia se refiere a la biología, la discapacidad a la restricción en la actividad y la minusvalía a la situación desventajosa. La CIDDM introduce los componentes sociales en la definición de la discapacidad, supera la patologización, y aproxima una conceptualización nueva, que pretende ir más allá de la adjetivación y la etiqueta, a partir de las condiciones biológicas. La responsabilidad del medio social, la hallamos reflejada también en la filosofía de otros documentos, como la ley estadounidense de 1990, *American Disabilities Act* (ADA), que sitúa las limitaciones del colectivo en el acceso al empleo y a la educación, o en los prejuicios del medio, antes que en los efectos directos de las lesiones o enfermedades, como ha indicado Johnson (1997). Once años después de la aprobación del ADA en EEUU, y veintiún años tras la aprobación de la CIDDM, en el 2001 la OMS presentó una nueva clasificación, la Clasificación Internacional, del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que se ha contemplado como una revisión de la CIDDM. Aunque la CIF clarifica que la discapacidad parte desde el campo de la salud, y que no existe discapacidad al margen de ésta, la nueva clasificación adopta una perspectiva sociocultural de la discapacidad. Ésta supera la descripción de las consecuencias de la enfermedad que contempla la CIDDM, y establece una descripción de los componentes de salud. Su estructura se divide en dos partes: Funcionamiento y Discapacidad, integrado por Funciones y Estructuras Corporales y Actividades y Participación, y Factores Contextuales, entre los que se hallan los Factores Ambientales y Personales. En esta nueva clasificación, el concepto de discapacidad mantiene la acepción genérica que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Muestra los aspectos negativos en la interacción individual y en sus factores contextuales. Este sistema incorpora el análisis de los factores contextuales, que, si bien ya estaban efectivamente contenidos en la CIDDM, la CIF recoge con mayor amplitud, porque en el componente Factores ambientales y Personales, se engloban el mundo físico, las demás personas, las actitudes

y valores, los servicios y sistemas sociales y políticos, y las reglas y leyes, como indica Pantano (2003).

El análisis de la discapacidad, desde este punto de vista, se realiza desde una perspectiva amplia, perspectiva que considera variadas dimensiones, a partir de la deficiencia física, sensorial o intelectual. Esta precisión multidimensional de la discapacidad concuerda asimismo con la descripción de discapacidad intelectual presentada por la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR) en 2002 - definición basada en el estado de funcionamiento personal de las personas, antes que en las características individuales -, y que a su vez establece cinco dimensiones: Capacidades Conceptuales; Conducta Adaptativa; Participación, Interacción y Roles Sociales; Salud y Contexto; como han señalado Crespo et al (2003).

El artículo 24 “Grados de dependencia”, del capítulo III La Dependencia y su valoración, de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, establece la valoración de la situación de dependencia por grados, en función de la ayuda precisada para la realización de actividades diarias básicas. En concreto, en la valoración de la dependencia, se fijan tres grados: dependencia moderada, dependencia severa, y gran dependencia. En el artículo 2 de las Disposiciones Generales correspondientes al Título Preliminar de la Ley, se define la “dependencia”, como “un estado de carácter permanente”, en que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la ausencia o pérdida de autonomía física, intelectual o sensorial, precisan de la atención de personas, o bajo la forma de ayudas en la realización de actividades básicas de la vida diaria, y la autonomía como la capacidad de control, afrontamiento y decisión acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias. La Ley menciona a las personas con discapacidad como uno de los colectivos centrales del documento, colectivo susceptible de relacionarse con las situaciones de dependencia. Además, en la Exposición de Motivos, el texto alude a la Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999 (EDDES-99), que correlaciona la prevalencia de las situaciones de discapacidad y la edad. Más del 32% de las personas mayores de 65 años tiene alguna discapacidad, y entre las personas menores de 65 años la proporción de personas con discapacidad no llega al 5%.

Ante el concepto de discapacidad vigente, ¿qué consecuencias se derivan del nuevo significado de la discapacidad?

En primer lugar, la superación de la patologización de la discapacidad, permite observar el significado preciso que la discapacidad adquiere. La importancia de los factores contextuales atribuidos por la CIF, indica que la discapacidad acontece a una mujer o a un varón, con sus propias circunstancias, en un lugar geográfico determinado, y en un período temporal concreto. La discapacidad surge en la interacción de la deficiencia individual con el conjunto de componentes sociales. Es decir, la discapacidad no es neutra en su significado, ni reducible a categorías o grados, como ocurre con la deficiencia. Por el contrario, la discapacidad es una situación genérica, extensa, y de límites abiertos. Debido a que ésta no posee un significado neutro, en la explicación de la misma se han establecido distintas perspectivas, desde las cuales se ofrece un marco conceptual amplio, acerca de la relación del colectivo con el conjunto de la sociedad. En la existencia de la discapacidad convergen un entramado de piezas, de las que de su interacción se derivan situaciones diferenciadas para las personas, a pesar de los aspectos compartidos en cuanto a la restricción de actividades y conductas. En la práctica, la discapacidad se ha construido diferencialmente para los varones y las mujeres. Por ejemplo, el espíritu contenido en la CIF y en otras clasificaciones, permite la identificación de los factores contextuales para los varones y las mujeres - ambientales y personales -, que han intervenido e intervienen, en la articulación de la discapacidad. Los factores contextuales contemplados en la CIF, en el año 2001, posibilitan la observación de las implicaciones de género, como un elemento que interactúa decisivamente en la configuración de la discapacidad.

La nueva clasificación guarda consonancia con el marco que se ha venido fundamentando desde décadas recientes, en relación a un análisis feminista de la discapacidad. Así, el enfoque de género se extiende desde el tronco común del modelo social, que aglutina los principios y líneas de actuación aquí expuestos. De hecho, el sistema clasificatorio de la CIF (2001) pretende la conjunción de ambos modelos; el modelo médico, anterior en su vigencia a la CIDDM (1980), y el modelo social, del que se deriva, entre otras, la perspectiva de género en la discapacidad.

El modelo social ha sido así denominado a partir de la década de los 70 (Hasler et al 2003), a raíz de que un grupo de activistas con discapacidad, propuso los “Principios Fundamentales de la Discapacidad”. Posteriormente, Mike Oliver presentó este conjunto de líneas bajo la denominación del modelo social de la discapacidad. En el mismo, se establecía, por primera vez, una diferenciación entre la deficiencia y la discapacidad, al tiempo que se explicaba que la discapacidad habría de ser abordada holísticamente – como un todo, ya que en ella confluían una serie de dimensiones - . En el Reino Unido, la década había comenzado con la creación por parte de Ed Roberts del Programa de Estudiantes Discapacitados, en 1970 en la Universidad de Berkeley. Dos años más tarde, junto al mismo grupo con el que había iniciado sus esfuerzos en la Universidad, Ed Roberts funda en la ciudad el primer Centro de Vida Independiente, que progresivamente se fue implementando por la geografía estadounidense, y con posterioridad en otros países. Los Centros de Vida Independiente estaban encaminados al fomento del control de las personas con discapacidad sobre sus vidas, y ofrecían una variada lista de servicios en la comunidad, como viviendas y transporte adaptados o servicios de empleo; para la transición hacia la Vida Independiente, así como información acerca de los diferentes aspectos de la vida de las personas con discapacidad, sus familias, o la relación con los profesionales.

El modelo social ha enfatizado “las barreras económicas, medioambientales y culturales” (Barnes 1998: 64) en el contexto. Entre las barreras mencionadas, se señalan de una forma pormenorizada la inaccesibilidad a la educación, a los sistemas de comunicación e información, a los entornos laborales, al transporte, a las viviendas y los edificios públicos o a los de servicios de apoyo social y sanitarios no discriminatorios. Se refiere a la devaluación de las personas etiquetadas por la imagen, y su representación negativa en los medios - cine, televisión y periódicos-. Así, señala que “las personas con deficiencias son discapacitadas debido al rechazo de la sociedad a acomodar las necesidades individuales y colectivas dentro de la actividad general de la vida, económica y cultural”. (Ibid.).

La discapacidad se ha construido en tanto convención social, un espacio simbólico al que se relegan las personas con deficiencias, en virtud de la inaccesibilidad que la propia sociedad ha dispuesto en todas las esferas que ocupa la población. Por eso,

el modelo social es susceptible de acoger perspectivas varias, como el análisis feminista de la discapacidad; que desarrolla la problemática propia de las mujeres con discapacidad, y su situación en el entorno social, cuestión que se desarrolla en el siguiente apartado, y que aproxima el significado del modelo social. La adopción de los presupuestos del modelo social y sus posibilidades, no implica la negación de la deficiencia biológica; física, intelectual o sensorial; o el reconocimiento de la necesidad de cuidados o atención sanitarios, sino que, por el contrario, amplían el enfoque en relación a la satisfacción del derecho a una atención sanitaria digna. Como indican Barnes y Mercer (2003), el modelo social no ignora la importancia de los tratamientos médicos y terapéuticos; antes bien desde el mismo se propugna la aproximación holística de la deficiencia, derivada de las implicaciones psicológicas y fisiológicas de la misma. Así, reconocen que, si bien el seguimiento médico es beneficioso y fundamental, éste no debería nunca ensombrear la necesidad de lo que en sus palabras denominan un cambio social radical, de cara a facilitar la inclusión efectiva de las personas con discapacidad en todos los espacios de la comunidad.

### **2.3 – Modelos teórico-explicativos de la discapacidad**

La tradición de discriminación y rechazo experimentada por el colectivo de personas con discapacidad, ha forjado su historia común, a pesar de la variedad y las diferencias existentes entre el colectivo. La heterogeneidad intrínseca del mismo no ha impedido que, desde las teorías se haya conformado todo un campo de conocimientos alrededor de la discapacidad y su relación con la sociedad: la base a partir de la cual se han articulado las experiencias comunes de privación y aislamiento, en tanto grupo socialmente estigmatizado.

Los Estudios de la Discapacidad desarrollan la mirada que la sociedad ha asumido respecto a la discapacidad para los hombres y las mujeres, a través de las diferentes perspectivas articuladas en momentos distintos. La relevancia de las perspectivas ensayadas reside en que cada una de éstas permite el análisis de las relaciones entre el colectivo y el conjunto de la sociedad desde puntos de vista diversos, como ya hemos anticipado en el anterior punto. La revisión de estas perspectivas revela la información necesaria en el estudio de las posiciones que ocupan y han ocupado las



personas con discapacidad, en virtud de la deficiencia, y en cuanto a la interacción entre ésta y otras circunstancias individuales y sociales. Se ha referido cómo los diferentes modelos, en las teorías, han definido desde diferentes ópticas la discapacidad, y situado su análisis a partir de posiciones e intereses diferenciados. Porque, en cada caso, las perspectivas se han centrado en un aspecto determinado, en relación al sentido de la discapacidad. Y, aunque en el pasado se ha tendido a una cierta restricción en los modelos, actualmente se apuesta por una visión unificada de las diferentes perspectivas, biológica y contextual, como ha quedado constatado en el análisis de la CIF (2001).

Sin embargo, a partir de la evolución de los diferentes modelos, se han ofrecido teorías explicativas diferenciadas para las experiencias de marginación y privación experimentadas por las mujeres y los varones con discapacidad. Los distintos modelos interpretan de forma diferente la discapacidad, por lo que plantean también estrategias de intervención distintas. En la literatura sobre los modelos de la discapacidad, las tipificaciones utilizadas son diversas; aunque sin embargo, es posible establecer una pauta común en relación al contenido de los modelos presentados. A grandes rasgos, esta pauta común en las diferentes clasificaciones presenta dos amplias dimensiones de la discapacidad, de las cuales se ha señalado su origen en un apartado anterior: la perspectiva médica y la perspectiva social, ésta última ramificada en una serie de enfoques surgidos a partir de la misma.

Así, teóricos y teóricas han procedido a elaborar sus clasificaciones, en las cuales reflejan su propia interpretación acerca de la evolución de la discapacidad. En este sentido, Scotch y Schriner (1997), han incidido en la conjunción de la discapacidad como variación multidimensional humana, presentada como alternativa a los modelos médico, económico, o minoritario. Shalock (2003) aproxima su interpretación de los modelos teóricos de la discapacidad que se han sucedido a lo largo de la historia: modelo filosófico-teológico (siglos I – XVII), modelo biosocial (siglos XVII – primera mitad del siglo XX), y modelo socio-ecológico (fines del siglo XX – principios del siglo XXI). Turnbull y Stowe (2003), desde una perspectiva más compleja, han elaborado su clasificación a partir del concepto de discapacidad procedente desde diversas áreas profesionales; plantean el modelo de los estudios de la capacidad humana, el modelo de

los estudios públicos, el modelo de los estudios culturales, el modelo de los estudios éticos y filosóficos, y el modelo de los estudios tecnológicos.

Aunque la aparición de los grandes modelos, el médico y el social, se ha sucedido en un orden temporal, esto no ha significado la desaparición progresiva del modelo médico. El modelo médico antecede en el tiempo al modelo social, que nace como “reacción” a éste. Ambos, modelo médico y social, disponen de respuestas diferenciadas a la discriminación, abordan distintos problemas, y plantean estrategias diversas; por lo que son considerados básicos en la conformación de perspectivas posteriores, como el modelo político-activista, el modelo universal, o la perspectiva de género y discapacidad, que integra la perspectiva feminista en el estudio de la discapacidad.

### **2.3.1- El modelo médico**

El modelo médico contempla la discapacidad en términos de deficiencia individual. La discapacidad se define como consecuencia de la inadaptación al entorno de la persona que posee la deficiencia. Se responsabiliza exclusivamente a la persona de las limitaciones derivadas de su deficiencia, característica que se ha considerado uno de los rasgos claves de este modelo. En la política, la solución propuesta a la deficiencia se reduce al área sanitaria, en concreto a la rehabilitación terapéutica; de hecho el modelo médico ha sido denominado paradigma de la rehabilitación. Tradicionalmente, éste ha sido el modelo asumido para abordar la discapacidad, tanto en las diferentes teorías como en la intervención. Pero, progresivamente, desde los nuevos planteamientos, las críticas han comenzado a sucederse respecto a esta forma de conceptualizar e intervenir en la discapacidad, y ha comenzado a hablarse de la “medicalización de la discapacidad”.

Desde una perspectiva sociológica, autores como Morris (1998), Giddens (1998), Drake (1998), o Rogers (2004), identificaron la construcción cultural de la enfermedad bajo el control médico, y las relaciones de poder establecidas sobre cuerpos y mentes. “Medicalizar” la deficiencia, implica reducir a hombres y mujeres con discapacidad a meros objetos. La ausencia del reconocimiento de sus necesidades

diversas con respecto a su desarrollo personal, ubicó al colectivo, durante décadas, en simples “pacientes” del área sanitaria.

El modelo médico de salud es definido como “la base con la que opera la institución médica occidental” (Giddens 1998: 196), que “define la enfermedad en términos objetivos y cree que se puede recuperar un cuerpo sano mediante tratamientos médicos con base científica”. (Ibid.). El modelo biomédico se desarrolló paralelamente al surgimiento de los estados-nación, en los cuales la población empezó a ser entendida por la autoridad como un recurso a controlar, para lograr la maximización de la riqueza.

*Desde hace aproximadamente doscientos años, el predominio de las ideas occidentales sobre lo que es la medicina se ha expresado mediante el modelo biomédico, (...). Esta interpretación de la salud y de la enfermedad se desarrolló al tiempo que crecían las sociedades modernas. De hecho, puede considerarse uno de sus rasgos principales. (Id.: 209).*

En este contexto surge la idea de “salud pública”, como un intento de erradicar las patologías de la población, a partir de la que se encuadran nuevas prácticas, como los sistemas de salubridad y la conducción del agua, la pavimentación de los caminos, el control sobre los enterramientos, o el surgimiento de instituciones como las escuelas, los hospitales, las prisiones, los manicomios o los asilos para pobres.

Las críticas a la concepción tradicional del poder médico se hacen patentes en Morris (1998), cuando afirma que “la enfermedad postmoderna” es siempre cultural, además de biológica, y se basa en la teoría de George L. Engel, de 1977 sobre el modelo médico, reduccionista y dual, dominante en la cultura occidental. En este sentido, Giddens reproduce la voz de la sociología, que señala el poder de la profesión médica en la definición de la enfermedad. La clase médica ha utilizado su posición como árbitro de la verdad científica, para situar bajo control un mayor número de ámbitos de la vida humana cada vez. En esta línea, las críticas de Rogers (2004) al modelo médico se han encaminado a su indiferencia ante los amplios determinantes de la salud, como la pobreza, la discriminación o la opresión. Drake (1998), señala que en las sociedades avanzadas, la idea predominante de la discapacidad es aquélla que está informada

abrumadoramente por la medicina, de manera que las personas son “discapacitadas” como consecuencia de sus insuficiencias fisiológicas o cognitivas individuales. Tradicionalmente, la respuesta que se ha proporcionado, ha sido a través de la curación o rehabilitación de las personas con discapacidad, mediante procesos que pretendían conducirlos a la supuesta normalidad. Junto al inmenso poder adquirido por la clase médica en la definición de la salud, que Giddens (2001) señala, el autor extiende las críticas al modelo médico hacia su desprecio por las opiniones y experiencias de los pacientes respecto a lo que sienten o vivencian.

Wilkerson (1998) menciona algunos nombres entre el grupo heterogéneo de activistas y académicos radicales, que manifestaron críticas en las últimas décadas hacia el sistema de salud estadounidense, entre los que se hallaban el Boston Women's Health Book Collective ( 1992 ), Mary Daly (1978), Ivan Illich (1977), o Angela Davis (1981), en relación a una variedad de cuestiones. Muchas de las críticas desplegadas concernían particularmente

*(...) al rol de la medicina en justificar, reforzar o contribuir directamente a formas específicas de expresión –heterosexismo, sexismo, racismo, la discriminación por razones de edad, etc.-, que son en cualquier lugar y de toda forma dominantes en la sociedad. (Id.: 15-16)*

Para las mujeres y los varones con discapacidad, la medicalización supuso la extensión de la deficiencia física, intelectual o sensorial, a toda su persona. Se ignoraron las implicaciones sociales de la misma, de forma que la deficiencia biológica transformó en deficiente a la persona, a partir de una conceptualización extremadamente restringida de la discapacidad, ya que se consideró que, en el caso de que la persona experimentase opresión, ésta provenía exclusivamente de su inadaptación al medio, a consecuencia de su condición. Pero, con el surgimiento de estas y otras voces, que a continuación se contemplarán, el significado de la discapacidad comienza a ser considerado resultado de dimensiones múltiples. Se empieza a entender que la deficiencia rebasa la vertiente sanitaria, de modo que ésta interactúa con la multiplicidad de dimensiones sociales, y a partir de la conjunción de estas dimensiones con la deficiencia biológica, se origina la discapacidad. La discapacidad, entonces, se

sitúa en los límites surgidos de la interacción de las personas con el entorno, en la deficitaria adaptación de la sociedad a la situación de las personas con deficiencia. Barton (1998), afirma que el modelo médico ha destacado la pérdida o las discapacidades personales, con las que ha contribuido al modelo de la dependencia de la discapacidad. Tal ha sido la relevancia de las definiciones utilizadas, que éstas han podido formar parte de supuestos y prácticas discriminatorias, o asimismo legitimarlas. Así, bajo la influencia del modelo médico dominante, se ha abrigado una amplia variedad de respuestas ofensivas para las personas con discapacidad, como el horror, el miedo, la ansiedad, la hostilidad, la desconfianza, la lástima, la protección exagerada o el paternalismo.

Las nuevas formas de explicar la discapacidad van más allá de las características individuales de la persona, y recurren al conjunto de barreras - arquitectónicas, culturales -, que dificultan el desarrollo personal del colectivo. Este nuevo significado supera la visión sanitaria reduccionista, por lo que ha comenzado a arrojar luz sobre las necesidades del colectivo, en tanto necesidades integrales, pertenecientes a la totalidad de las facetas personales y no sólo sanitarias - afectivas, relacionales, educativas y formativas, laborales -. Las consecuencias de la discapacidad se extienden a un amplio conjunto de factores, en los cuales el colectivo encuentra limitadas y coartadas sus posibilidades de participación. Así, es indiscutible la relevancia que adquiere la calidad de las relaciones de las personas con discapacidad con el contexto social.

El cuestionamiento de la exclusividad de la dimensión sanitaria, por parte de una variedad de voces críticas de la sociología, o los propios Estudios de la Discapacidad, así como el auge de los movimientos sociales en los años 60, que se prolongaron durante la década siguiente, en la cual las personas con discapacidad iniciaron su participación y activismo, actuaron como resortes hacia la transición al modelo social, que desde entonces ha facilitado una nueva mirada hacia la discapacidad.

### 2.3.2- El modelo social

Anteriormente nos hemos referido al germen y desarrollo del modelo social, entre los cuales se encontraban la redacción de los Principios Fundamentales de la Discapacidad, y la definición de Mike Oliver del modelo; así como la iniciativa liderada por Ed Roberts, desde 1970, en la Universidad de Berkeley, respecto a la apuesta por la Vida Independiente y Autónoma. Además, durante los años 60, se produce el retorno de los ex – combatientes del Vietnam -, como señala Evans (2002). Organizados como colectivo, reclamarán al gobierno compensaciones económicas por sus mutilaciones y ante sus inciertas perspectivas de futuro, de forma que sus voces se sumarán a la consolidación del movimiento que se encontraba en fase emergente.

Las críticas que a partir de ese momento se desarrollan, a grandes rasgos, en cuanto al análisis del nuevo significado sociopolítico que la discapacidad adquiere en relación al conjunto de la sociedad, han sido categorizadas por Barnes (1998), en dos grupos diferenciados:

- la corriente estadounidense, guiada por el funcionalismo estructural y la teoría de la desviación, que ha explicado la discapacidad como inevitable en el desarrollo de la sociedad contemporánea. Representada por figuras como Erving Goffman, pusieron en tela de juicio la visión ortodoxa adoptada desde el modelo médico, en relación a que los problemas asociados a la discapacidad se derivaban de las insuficiencias individuales;
- la corriente de origen británica, en la que muchos de sus teóricos y teóricas poseen discapacidad, inspirada en las teorías materialistas de Karl Marx y Friedrich Engels, que sostiene que la discapacidad y la dependencia son consecuencia del capitalismo industrial y reconoce la base de la opresión en el surgimiento de la sociedad capitalista.

En el seno de la corriente inglesa se ha desarrollado el modelo de grupo minoritario o de la variación humana, fundamentado a partir del reconocimiento de las similares actitudes y conductas de las que han sido objeto, al igual que otras minorías a

lo largo de la historia, las personas con discapacidad. Cuestión estudiada por Hunt (1966), en el sentido de que las personas con discapacidad, en la sociedad capitalista o industrial, no han sido capaces de contribuir al bienestar económico de la comunidad, así como tampoco del disfrute de los beneficios materiales y sociales de la sociedad moderna. Por eso, desde esta perspectiva, se califica de grupos minoritarios a los grupos oprimidos, integrados; por ejemplo, por población negra u homosexual, que, al igual que las personas con discapacidad, han sido observadas como personas anormales y diferentes.

El paralelismo existente entre las personas con discapacidad y otros grupos minoritarios, radica en que han compartido prejuicios, actitudes discriminatorias y discriminación legal, lo que los ha conducido a su segregación de los espacios públicos sociales. Scotch y Schriener (1997) señalan a Safilios-Rothschild como una de las primeras autoras que en 1970, especificó las consecuencias derivadas de la separación y el paternalismo a que fue sometido el colectivo en la mayoría de los países. El modelo de grupo minoritario ha equiparado la situación de las personas con discapacidad, con la situación de la minoría negra en EEUU, o con el movimiento a favor de los derechos de las mujeres, por lo que se recurre al modelo de los derechos civiles como pauta para los objetivos políticos en el cambio institucional. Scotch y Schriener han afirmado que, cuando las personas con discapacidad son contempladas como un grupo minoritario, sus experiencias comunes son percibidas más allá de simples experiencias individuales, y pasan a legitimar la utilización de los derechos civiles, al igual que ha ocurrido con otros grupos en otros momentos históricos.

El modelo social ha proporcionado los cauces para la capacitación del colectivo, y la búsqueda de la reestructuración de las relaciones de poder, mediante la ruptura de la dependencia y el autocontrol sobre sus propias vidas. El modelo social ha posibilitado el desarrollo del análisis del grupo minoritario y de los derechos civiles, a partir del empoderamiento y el autocontrol. Y, de un modo similar cómo a partir del modelo social se desarrolló la perspectiva del grupo minoritario, determinadas autoras han comenzado a construir sus discursos alrededor de la situación de las mujeres, experiencias que podrían entenderse de “minoría dentro de la minoría”, de modo que ha

surgido una perspectiva centrada en las condiciones de vida de las mujeres con discapacidad y su relación con el conjunto de la sociedad.

Aunque el desarrollo del modelo social ha significado un paso importante en la concienciación de las mujeres con discapacidad; sin embargo, algunas teóricas feministas, han vertido ciertas críticas hacia él, como nos revela Schriempf (2001). A pesar de sus efectos liberadores, algunas teóricas no dudan en afirmar que el modelo social se ha quedado corto en dar cuenta de los asuntos concernientes a las mujeres con discapacidad – por ejemplo, muchas mujeres, efectivamente, no niegan el acceso al espacio físico sanitario, aunque detectan sesgos en la habilitación profesional, como por ejemplo la falta de atención del profesional médico a ciertos asuntos de la deficiencia, documentada en ciertos casos de espina bífida -. Por lo que, en general, las críticas argumentan que, debido a que el modelo social ignora la deficiencia y los problemas corporales, continúan existiendo escenarios como éste.

La perspectiva de género aporta a la teorización sobre la discapacidad una explicación desde la dimensión feminista. Ésta, que parte desde el modelo social, contribuye a una visión global, más completa y de conjunto, en torno a las teorías sobre la discapacidad. La perspectiva de género participa de los presupuestos del modelo social, de hecho la teorización del género en la discapacidad, ha sido posible una vez asentadas las premisas del modelo social. Únicamente a partir del reconocimiento de que la discapacidad es resultado de procesos sociales, -independientemente de la condición biológica individual, física, intelectual, sensorial o mental - es posible la identificación y el análisis de las formas en que la discapacidad se elabora como construcción social, y repercute en las mujeres. De hecho, Corker (2001), ha profundizado en estos aspectos, y ha procedido a un paralelismo entre los significados de discapacidad y de género, como constructos sociales. Para la autora, “la bifurcación de *impairment* y *disability* es análoga a la tradicional bifurcación feminista del sexo y el género, que fue concebida como una forma de focalizar la atención en la naturaleza social de la opresión de las mujeres”. (Id.: 34).

En esta línea, teóricas como Schriempf (2001), han establecido un paralelismo entre el feminismo y la teoría de la discapacidad, y encaminado sus esfuerzos en el



desarrollo de una teoría acerca de las mujeres con discapacidad. Fine y Asch (1988), puntualizan que ambos movimientos, el de los derechos de las mujeres y el del movimiento de las personas con discapacidad coinciden en que a través del cambio social es posible incorporar a la totalidad de la ciudadanía.

En el desarrollo de una perspectiva teórica holística que incorpore el género en su argumentación, se ha procedido a diferenciar el modo en que la discapacidad afecta a mujeres y varones. El análisis de la construcción de la discapacidad en las mujeres permite la identificación y teorización de aspectos antes invisibles o inexistentes, desde los Estudios de la Discapacidad, ya que permite la teorización acerca de cómo se construye la opresión para las mujeres con discapacidad.

La discriminación y formas de opresión de las mujeres, analizada por la perspectiva de género, aborda las diferencias de socialización de las mujeres con discapacidad respecto al conjunto de la sociedad: respecto de los varones con y sin discapacidad, y respecto de las mujeres sin discapacidad. La socialización diferencial repercutirá en la relación de las mujeres con discapacidad con los distintos espacios sociales: la relación con la familia y el grupo de iguales, la relación con el sistema educativo, con la formación y la inserción laboral, con la sanidad, o con la imagen y los medios de comunicación. Las formas de opresión experimentadas en cada uno de estos ámbitos por las mujeres con discapacidad, posee un doble origen: el género y la discapacidad, interactuando entre sí, propician una situación de discriminación con rasgos comunes, que afecta y perjudica de un modo específico a las mujeres. La perspectiva de género ha procedido, desde sus comienzos, al análisis de la situación de las mujeres en cada uno de estos espacios en los que la discriminación posee rasgos propios. Estrechamente relacionada con las consecuencias de la opresión en cada uno de estos ámbitos, se halla el escaso poder que las mujeres con discapacidad poseen dentro de las propias organizaciones de la discapacidad, asunto analizado asimismo desde la óptica de género.

En los últimos años, la teorización feminista en la discapacidad viene arrojando luz a partir de las experiencias de las mujeres en los ámbitos que representan las distintas y numerosas dimensiones sociales, en las cuales la participación del grupo se

halla marcadamente disminuída. Los *Feminist Disability Studies* o Estudios Feministas de la Discapacidad, representan una línea de investigación crítica con la situación de las mujeres con discapacidad hasta el momento. Los *Feminist Disability Studies* integran la perspectiva de género en el conjunto de los Estudios de la Discapacidad, de carácter interdisciplinar. Este término ha sido adoptado en paralelismo con los *African American Studies*, *Ethnic Studies* o *Queer Studies*, y como afirma Rohrer (2005), al igual que éstos, los *Feminist Disability Studies* buscan espacio y reconocimiento en los estudios superiores.

Esta línea de investigación abarca un amplio espectro de temáticas, referidas a la construcción del significado de la discapacidad en las mujeres y a la participación de las mismas en la sociedad. A través de sus diferentes enfoques, los *Feminist Disability Studies* analizan la relación asimétrica existente entre las mujeres con discapacidad y la sociedad, es decir, su posición estructural desigual de poder. Como ha completado Garland-Thomson (2005), los *Feminist Disability Studies* fundamentan un conocimiento de índole feminista en el avance para un análisis crítico del sistema de género completo. Al igual que los Estudios Feministas, entre sus objetivos se hallan la crítica, el discurso político, o el cuestionamiento de estereotipos. Al igual que el feminismo desafiaba la creencia de la feminidad como una forma natural de deficiencia física y mental, los *Feminist Disability Studies* se han cuestionado las asunciones de la discapacidad como defecto, pérdida, o exceso. Así, han definido la discapacidad, antes como interpretación cultural de la variación humana, que como patología o rasgo indeseable para tratar o eliminar. Por eso, dentro del contexto de esta interpretación enraizada en lo social, la labor de los *Feminist Disability Studies* se extiende a lo largo de una serie de aspectos: la comprensión de la discapacidad como un sistema de exclusión que estigmatiza las diferencias humanas, el descubrimiento de las comunidades e identidades que los cuerpos considerados con discapacidad han producido, la revelación de actitudes discriminatorias y prácticas dirigidas hacia estos cuerpos, la discapacidad como una categoría de análisis social y la discapacidad entendida como producto de las relaciones de poder.

Los *Feminist Disability Studies* se originan en la década de los 80, y, aunque hoy en día se extienden y desarrollan a una amplia variedad de temáticas y en la exploración

de diversos ámbitos; su origen se halla en el área sanitaria, como ha situado Barnett (1997). Las primeras investigaciones exploraron la relación entre género y salud, lo que generó una serie de estudios descriptivos, que posteriormente dieron paso a aquéllos en los que se utilizaban las experiencias del rol social como predictores del estado de salud. Posteriores estudios a partir del área sanitaria, se centraron, por ejemplo, en el sexismo en cuanto al cuidado de la salud, estudiado por Renzetti y Curran (1995); en la mortalidad, la morbilidad, los estereotipos sexuales, el embarazo, el parto o la menopausia, por Hillier (1991); en la medicina como control social, el consumo de antidepresivos o el significado de las drogas para las mujeres, analizado por Kegan-Gardiner (1995); o en las enfermedades crónicas como la mayor causa de discapacidad en las mujeres, de interés para Wendell (2001).

La relación entre las mujeres con discapacidad y la medicina o los aspectos sanitarios, ha representado un campo extenso en la investigación. La investigación alrededor del cuerpo femenino y sus implicaciones políticas ha favorecido la construcción de un cuerpo de conocimientos, dentro de los *Feminist Disability Studies*, denominado *Body Politics*, entre los que Rohrer (2005), sitúa el reto a la medicina occidental, la invisibilidad de la violencia, la sexualidad o la cosificación que se realiza del cuerpo. Además, se han propiciado análisis respecto a discapacidades concretas, y sobre la forma en que éstas se han manifestado en las mujeres, como por ejemplo la discapacidad intelectual y las formas derivadas de opresión o marginación; cuestión abordada por Carlson (2001), o la atención que Nicki (2001) le ha prestado a la discapacidad mental, en relación a la teoría feminista, y a los factores culturales y sociales que contribuyen al desarrollo y la prevalencia de muchas de las enfermedades mentales en los grupos en desventaja.

La teorización en torno a la atención sanitaria y al cuerpo en su significado cultural y político ha cobrado relevancia, pero otros temas han interesado a las teóricas, a partir de las principales dimensiones a las que se aludía anteriormente. Fine y Asch (1988) y Morris (1991), desde la perspectiva de los derechos humanos, han analizado la discapacidad como lugar de opresión, en el que se refleja el carácter de las relaciones entre la sociedad y las mujeres con discapacidad. La invisibilidad de las mujeres en los distintos ámbitos sociales, la discriminación y el desarrollo de sus actuales demandas,

han sido objeto de interpretación por Tolmach (1989), mediante un paralelismo entre el movimiento de mujeres, el movimiento de personas con discapacidad y el movimiento de derechos civiles, todos ellos centrados en la extensión de oportunidades y en el incremento de opciones para sus integrantes. Los *Feminist Disability Studies* han apostado por una interpretación desde el punto de vista social, a partir del cual son consideradas las circunstancias y condiciones del entorno de las mujeres, en consonancia con el enfoque de género en el que se originan. Silvers (1995), Finkelstein (1980) y Oliver (1996, 1998), han indagado acerca de la discapacidad como construcción social, y Hahn (1988), se ha pronunciado acerca de la aproximación sociopolítica a la misma, en cuanto al papel que el entorno discapacitante desempeña en la construcción de la discapacidad, al margen de las condiciones físicas, sensoriales o psíquicas de la persona. En la base de nuestra interpretación está la aproximación sociopolítica de la discapacidad, a partir del enfoque de género, respecto a las dificultades que las mujeres con discapacidad encuentran en su vida diaria, como por ejemplo la inserción laboral.

Es decir, los *Feminist Disability Studies*, que incorporan a sus teorías el enfoque de género en la discapacidad, permiten la aproximación y el análisis a la realidad de las mujeres con discapacidad, como miembros de una sociedad, en un lugar y un espacio temporal determinado, y sobre una amplia variedad de dimensiones o categorías no visibilizadas. El enfoque de género, de esta forma, comparte los principios del modelo social, respecto al fomento de la autonomía y el autocontrol del colectivo sobre sus vidas, y representa una aportación esencial desde los *Feminist Disability Studies*, a la construcción de un cuerpo teórico para la investigación y el activismo.

En los puntos siguientes, se asumirá la perspectiva de género para abordar en primer lugar, la situación de las mujeres con discapacidad, y, posteriormente, su problemática específica en relación a las condiciones socioeconómicas y laborales. Procede un análisis específico de la cuestión, porque, como se ha expuesto, el significado y las consecuencias de la discapacidad adquieren connotaciones distintas para varones y mujeres. El enfoque de género se justifica, como se ha precisado, por encima de la variabilidad de circunstancias y condiciones que rodean a las mujeres en tanto individuos pertenecientes a la diversidad de sociedades, culturas, razas, etnias o

edades, ya que se basa en el conjunto de experiencias comunes que el colectivo experimenta, sea cual sea la categoría seleccionada.

## **2.4 – Mujeres y discapacidad**

El análisis de la relación de las mujeres con discapacidad y la inserción laboral, requiere previamente la exposición de las principales líneas que hasta el momento han caracterizado la situación de las mujeres con discapacidad como colectivo, al margen de la diversidad social, cultural o geográfica.

En primer lugar, es posible percibir más detalladamente los procesos que caracterizan a las mujeres con discapacidad, si se observa la imagen o representación social, que en su conjunto y a lo largo de la historia, han acompañado a las mujeres. Tradicionalmente, la imagen de las mujeres se ha vinculado a condiciones discapacitantes. En general, las mujeres han partido de una desigualdad de condiciones respecto a los hombres, y su lugar en la sociedad se ha visto relegado por la particularidad de no ser varones. Las mujeres han visto cuestionada y disminuida socialmente su capacidad en una amplia variedad de ámbitos, a través de las sucesivas etapas históricas. La incapacitación ha representado, entonces, un proceso familiar para las mujeres, hayan incurrido éstas o no, en la discapacidad. Así lo han entendido autoras como Tolmach Lakoff (1989) o Silvers (1998). Ésta última detalla el estatus de las mujeres como grupo devaluado. La cultura dio por supuesto, y la ley corroboró, que ser una mujer significaba, en sentido simbólico, “poseer una discapacidad”, por lo que en consecuencia, las mujeres se consideraron “discapacitadas” para votar o poseer propiedades, al haber sido contempladas biológicamente frágiles y emocionales, y por lo tanto demasiado dependientes para afrontar tales responsabilidades. Simplemente, como afirma Santamarina (2002), las mujeres han sido representadas en la cultura, desde el inicio de los tiempos, como un error. El simbolismo del error, quedaría plasmado, por ejemplo, en los mitos de Eva, causante de la expulsión del paraíso o de Pandora, quien habría abierto la caja de los males.

La disminución femenina también habría sido reproducida en el discurso científico occidental: tempranamente, en las teorías científicas de la Antigüedad, que

contemplaron a las mujeres como una desviación del modelo humano masculino y, de modo más reciente, en el discurso de la frenología que caracterizó el siglo XIX, según indican Bosch et al (1996). De acuerdo con esta disciplina, Gall atribuyó a las mujeres unas facultades intelectuales inferiores a las masculinas, debido a la morfología de su cerebro; menos desarrollado en su parte anterosuperior, con la frente más estrecha y menos elevada. Además, y continuando con las teorías biologicistas, en el siglo XIX se había localizado en la matriz el origen de enfermedades físicas o mentales, o del comportamiento disruptivo de muchas mujeres. Los órganos reproductores se relacionaron con el diagnóstico de la histeria y la neurastenia. Es más, incluso la demencia fue construida como una dolencia comúnmente femenina, y así lo refleja Kromm (1994), en su análisis de la feminización de la demencia a partir de la representación de los dibujos de William Hogarth o Thomas Rowlandson, del siglo XVIII y principios del XIX. Hacia 1850, al tiempo que las estadísticas de los asilos confirmaron la percepción de que las internas probablemente superaban en número a sus compañeros varones, se popularizó la representación gráfica de las mujeres dementes.

Es decir, la feminidad, a través de la historia, se ha relacionado con la incapacitación, lo que ha guardado gran relación con su posición subordinada. En el caso del grupo de mujeres con discapacidad, la subordinación se ha añadido a su presencia diluida o invisible en el conjunto de la sociedad, que ha estigmatizado su deficiencia a través de procesos específicos. A mediados del siglo XX se inicia el desarrollo del activismo en el colectivo, pero para las mujeres con discapacidad no se produjo la identificación de las experiencias femeninas con las experiencias de los varones. El colectivo con discapacidad procedió a sus primeras manifestaciones en Gran Bretaña, desde la ausencia de la reivindicación de los intereses de las mujeres. Así, entonces, el movimiento de la discapacidad se fue articulando a partir de posiciones neutras desde el género; porque las posiciones de reivindicación habían surgido, evidentemente, desde los intereses masculinos. Posteriormente, tanto desde la teorización feminista como desde el activismo se procede a la denuncia de la invisibilización de las mujeres dentro del colectivo; de hecho, Shum et al (1998) se han referido a la dificultad para encontrar datos estadísticos acerca de las mujeres con discapacidad en España, incluso en los tiempos más recientes.

La invisibilidad de las mujeres con discapacidad se ha producido no sólo dentro del propio colectivo con discapacidad, sino también en el transcurso de la reivindicación feminista. Entre las explicaciones que se han aportado de la invisibilidad, Iglesias (2002) indica su origen en el desajuste entre el rol de las mujeres con discapacidad y los patrones tradicionales de madres, novias o esposas, al tiempo que en sus dificultades para la inserción laboral:

*(...), una mujer con discapacidad acaba viviendo esa discapacidad como algo negativo, entre otras cosas porque cercena sus posibilidades de relación y de consideración social en la medida en la que no es capaz de responder a patrones y roles determinados. Su existencia gana en invisibilidad al no desempeñar ni encajar en esos moldes tradicionales (se deja de participar en actividades de acuerdo a la edad y sexo, no se las considera en el papel de novias, madres o esposas, se les niegan puestos de trabajo en los que existe un componente alto de “exhibición” de la imagen, etc.), y, sin embargo, se realzan elementos de su vida que en personas sin discapacidad serían vistos como normales (estudiar, cocinar, asearse, etc.), o se distorsiona su existencia para hacer retratos de vidas extraordinarias, hechos de “superación personal” heroicos o románticos. (Id.: 113 )*

En las últimas décadas, una serie de autoras se han referido a esta invisibilidad en sus planteamientos, en tanto cuestión que ha afectado al reconocimiento de los intereses comunes. Begum (1992), asocia esta invisibilidad con una carencia de poder; asunto, por otra parte, relevante a las investigaciones feministas desde una visión epistemológica general. Sostiene que, a menos que las distinciones de género se subrayen de modo urgente, la opresión y el escaso poder de las mujeres con discapacidad se agravará, a pesar de las realizaciones del colectivo de personas con discapacidad a favor de sus derechos. Morris (1993) se posiciona en esta misma línea, cuando se refiere a que la ausencia de voz y de representación de la realidad subjetiva, dificulta, para las feministas sin discapacidad, la incorporación de la realidad de las mujeres con discapacidad a sus investigaciones y teorías. De hecho, en la invisibilidad de las mujeres con discapacidad, aproxima Shakespeare (1998), ha influido y continúa influyendo la idea predominante de la persona con discapacidad como un varón joven, de raza blanca y en silla de ruedas. Aunque, como Shakespeare apunta,

demográficamente, la mayoría de las personas con discapacidad son mujeres y personas mayores, las mujeres mayores con discapacidad son casi invisibles en la representación cultural. Para los varones, la discapacidad entra en conflicto con su masculinidad; pero para las mujeres, la discapacidad supone un refuerzo a su feminidad, por eso resulta más llamativa visual y culturalmente la imagen del varón con discapacidad, y menos impactante la de la mujer.

Schriempf (2001), al respecto del reconocimiento de la discapacidad en las mujeres y sus consecuencias, no duda en afirmar que, hoy por hoy, ni el modelo social ni tampoco la teoría feminista, por diferentes motivos, han incluido las experiencias de las mujeres con discapacidad en sus discursos. En el caso del modelo social, debido a que éste ha prestado atención a la construcción social de la discapacidad, y separado los cuerpos de las mujeres con discapacidad, de sus deficiencias y necesidades biológicas y sociales. Y, desde el feminismo, las mujeres con discapacidad no han sido reconocidas socialmente como mujeres, de ahí que el feminismo no haya atendido a sus necesidades, experiencias u opresión, aunque las teóricas con discapacidad han recurrido a la teoría feminista, al haber solicitado asesoramiento en el desarrollo de sus análisis sobre las experiencias de las mujeres con discapacidad.

La invisibilidad de las mujeres con discapacidad es un asunto prioritario, ya que, en virtud de ésta, las mujeres se han situado en “tierra de nadie”, porque se ha acentuado su discriminación. A consecuencia de la invisibilidad, las condiciones de la exclusión se han remarcado, reproducido y perpetuado. Porque entendemos que las mujeres con discapacidad se han ubicado en el eslabón más débil de la cadena, aludimos a Gill et al (1994), cuando señalan que éstas han conseguido lo peor de ambos mundos. Por ser mujeres, han experimentado deprivación económica, disminución de oportunidades y discriminación, mientras que, en tanto personas con discapacidad, han encontrado bloqueado el acceso no sólo a los elementos físicos, como los entornos arquitectónicos y el transporte, sino también a las relaciones personales, la educación o el empleo. Sin ir más lejos, Oliver, en Shakespeare (1998) cita un estudio de Fine y Asch de 1985, en el cual exponen la dificultad de las mujeres con discapacidad en el acceso a las funciones tradicionalmente masculinas relacionadas con el mundo laboral, y también a las



funciones femeninas tradicionales, como las representadas por la maternidad. Mientras, los varones son impelidos a luchar contra el estigma social de la discapacidad.

“Lo peor de ambos mundos”, que señalan Gill et al (1994), nos remite a la discriminación que perjudica a las mujeres con discapacidad por motivos de género y discapacidad. En este sentido, recogemos las palabras de Schriempf (2001), quien apunta a que, en el camino para establecer una teoría feminista de la discapacidad, resulta profundamente importante el reconocimiento de que las mujeres con discapacidad no se hallan vinculadas a los mismos asuntos que las mujeres sin discapacidad. Esta cuestión requiere el reconocimiento de que las mujeres con discapacidad personifican un complejo de situaciones interrelacionadas, ya que el género se relaciona con la discapacidad, la discapacidad con la clase, la clase se relaciona con el abuso, el abuso con la sexualidad, o la sexualidad con la raza, como Schriempf apunta citando a Clare (1999).

Es decir, la problemática asociada a las mujeres con discapacidad se diversifica además a lo largo de una amplia variedad de vías, que representan prácticamente la totalidad de las dimensiones del ser humano. Este conjunto de frentes abiertos con los que se enfrenta el colectivo, atañe a las mujeres con discapacidad, independientemente de la comunidad, sociedad o cultura a la que éstas pertenezcan. Porque la problemática del colectivo es estructural. En consecuencia, en el análisis reciente de la situación del colectivo, teóricas y teóricos coinciden en la amplia lista de parcelas en los cuales la presencia de las mujeres con discapacidad se encuentra disminuída o relegada. Entonces, ¿cuáles son los ámbitos de interés para nuestro propio análisis?

En primer lugar, el ámbito doméstico, donde las relaciones familiares están marcadas por la sobreprotección y la reclusión en la seguridad del hogar, especialmente para las mujeres con discapacidad intelectual. Las mujeres con discapacidad realizan tareas domésticas, y se dedican también al cuidado de los miembros de la familia – niños y niñas, familiares ancianos o enfermos -. Paradójicamente, son ellas, quienes en teoría han de ser protegidas y cuidadas, las que finalmente realizan un conjunto de tareas y actividades de reproducción, y contribuyen al mantenimiento de la unidad

familiar. La sobreprotección en el hogar se extiende hacia la relación con el grupo de iguales, y a las posibilidades de desarrollo de sus relaciones afectivas.

Además, tradicionalmente, el acceso a la educación ha representado un caballo de batalla para el colectivo. El nivel educativo de las mujeres con discapacidad se sitúa en niveles bajos, lo que hace disminuir sus oportunidades para la promoción personal y la inserción laboral. La inserción laboral de las mujeres con discapacidad representa un asunto de primer orden, de cara al desarrollo de la autonomía de las mujeres, al logro de su independencia económica, y a la ruptura de los estereotipos de pasividad, ineficacia o incapacidad. Pero, en relación a los ámbitos de interés para las mujeres, el contexto socioeconómico que rodea al conjunto de las mujeres es fundamental, así como la forma en que sus condiciones repercuten en el colectivo. Las condiciones socioeconómicas ofrecen el marco en el cual habrá de desarrollarse la participación de las mujeres en los ámbitos señalados – social, educativo, laboral-, de manera que se trascienda la sobreprotección y la reclusión en el espacio doméstico.

En los puntos siguientes, se aborda la relación de las mujeres con discapacidad con las condiciones socioeconómicas de la sociedad, y la relación de aquéllas con el mundo del trabajo.

## **2.5- Mujeres con discapacidad y condiciones socioeconómicas**

El contexto socioeconómico enmarca la calidad y oportunidades de la población. Giddens (2001) señala la conmoción que representaron los resultados de sendas investigaciones, el Informe *Black* de 1980 y el *Health Divide* de 1987; difusoras de la incidencia de las desigualdades sanitarias en función de la clase. A pesar de la mejora general en el nivel de salud, “el individuo medio de los grupos socioeconómicos superiores está más sano, es más alto y fuerte, y vive más tiempo que el de los rangos inferiores” (Id.: 199), de forma que se afirma que, “en cualquier edad, la gente más pobre corre más riesgo de morir que la rica”. (Ibid.). En este sentido, el autor se hace eco de las influencias culturales y materiales que inciden sobre la salud<sup>2</sup>, entre las que se

---

<sup>2</sup> Incidencias reproducidas a partir de Browne, K. (2006). *An introduction to Sociology*. Oxford: Polity Press.

destaca la renta baja y la pobreza, el desempleo, el aislamiento o la exclusión sociales - que genera escaso control sobre la propia vida - , o una asistencia médica o social inadecuada, así como la falta de acceso a los servicios sanitarios y sociales.

Por todo ello, la relevancia de la posición socioeconómica en la que las personas con discapacidad se sitúen, condicionará su grado de autonomía y su participación social en todos los ámbitos; de una manera, si cabe, determinante en mayor medida para sus opciones de vida, que para el conjunto de la población. Mahowald (1987) asegura, acerca del impacto de la discapacidad en el individuo y en la sociedad, que del estatus socioeconómico del colectivo con discapacidad dependerán los costes sociales derivados de la provisión de tratamiento y oportunidades igualitarias en el acceso a los servicios públicos; además de otras cuestiones, como de la buena voluntad y la habilidad del grupo dominante.

Es decir, la posición socioeconómica en la que las personas con discapacidad se ubican condiciona la calidad de sus condiciones de vida. Datos procedentes del Proyecto METIS, en V.V.A.A. (1998), revelan que de los cuarenta millones de personas con discapacidad existentes en la Unión Europea, casi un 50% se encuentran en edad activa, porcentaje –para los estados miembros que disponen de información estadística- que se prevee se modifique en los próximos 25 años. En la Unión Europea, la tasa media de empleo de las personas con discapacidad es del 44% frente al 61% de la media en su conjunto.

Hasta el momento, las experiencias de privación derivadas de un contexto socioeconómico desfavorecido, han concedido a las mujeres con discapacidad un escaso poder social, como parte de un colectivo que ha experimentado experiencias de discriminación. Morris (1993), se refiere a la “integración” de la discapacidad y de la vejez, en tanto aspectos identitarios en el pensamiento feminista, y se reafirma en que el reto feminista quedará incompleto mientras éste excluya estos dos importantes aspectos de la experiencia humana, que califica como susceptibles de opresión social y económica.

El riesgo de exclusión social – que se acentúa para las mujeres –, ha sido esbozado por Shum et al (1998), a través de un conjunto de rasgos comunes, entre los que se sitúan, además de las cuestiones sanitarias - la patología de la discapacidad, los períodos de hospitalización o rehabilitación –, o socializadoras – las rémoras en la formación –, la incidencia de los aspectos socioeconómicos, como la percepción de subsidios estatales de exigua cuantía por sectores poblacionales rayanos en la pobreza, y la insolidaridad del entorno sociocultural, más acusado ciertamente en el medio rural, y claramente excluyente para las mujeres con discapacidad.

La diferencia entre el desempeño de una actividad económica remunerada, o el ser objeto de asistencialismo para las mujeres, corresponde a la diferencia existente entre actuar como miembros de pleno derecho en la sociedad, o el ser ubicadas en un colectivo en riesgo de exclusión. Porque, hasta hace bien poco, las opciones que en la sociedad restaban para las mujeres con discapacidad, estaban limitadas o restringidas a la mendicidad o a empleos de bajo nivel, insuficientemente remunerados. Esta restricción de actividades y ocupaciones se ha enmarcado, efectivamente, en una estructura socioeconómica que ha creado bolsas de exclusión, integradas por la población más desfavorecida, o por aquellos grupos objeto de estigma. Específicamente, Shum et al (1998), recogen información obtenida por la OIT – Organización Mundial del Trabajo –, acerca de la situación de las mujeres con discapacidad en los países en vías de desarrollo, países en los que las condiciones socioeconómicas alcanzan elevados niveles de precariedad. Su posición desfavorecida se extiende a través de diferentes dimensiones, como el derecho a la vida y a la calidad de vida, plasmada en indicadores como la pobreza o la dependencia física o económica; la educación, expresada en el riesgo del analfabetismo; o el alto nivel de desempleo. La falta de mecanismos efectivos en torno a la atención sanitaria primaria, la persistencia de la enfermedad crónica, o cuestiones higiénicas o de seguridad, como la contaminación o los conflictos bélicos, son indicadores socioeconómicos determinantes en los países en vías de desarrollo.

Es fenómeno extensivo también a la sociedad del primer mundo la escasez de oportunidades que ubica a las mujeres con discapacidad en una posición deficitaria, en cuanto a la distribución de la renta y la riqueza. Morris (2001) referencia una investigación que relaciona la pobreza y los hogares monoparentales, acerca de la

insuficiencia de los recursos ofrecidos, respecto al equipamiento o a la asistencia personal. En la misma, se tildaba a los hijos e hijas de mujeres con discapacidad, de “pequeños ángeles”, forzados por las circunstancias a descuidar amigos y trabajo escolar, para cuidar de sus madres. Sin embargo, continúa la autora, si se aplica el modelo social a la situación de las madres con discapacidad, se puede observar que innumerables factores propician que sus hijos e hijas sean los encargados de la asistencia parental; entre los que, probablemente identificado como el factor socioeconómico más importante, se halla la pobreza. La deficiencia y la enfermedad frecuentemente conllevan la reducción del poder económico, así como el incremento de los costes de vida.

En definitiva, las mujeres con discapacidad se enfrentan a barreras múltiples que dificultan el logro de objetivos de vida considerados esenciales, como “cotas mayores de desempleo, salarios inferiores, menor acceso a los servicios de salud, mayores carencias educativas, escaso o nulo acceso a programas y servicios dirigidos a mujeres y un mayor riesgo de padecer abuso sexual y físico”. (V.V.A.A. 1998: 5). En el texto se señala asimismo la relación entre las opciones formativas y el empleo. En sociedades en las que el estímulo para las personas con discapacidad es inexistente, y en donde el índice de analfabetismo de las mujeres con discapacidad es superior al de los varones, resulta obvio que “ante una carencia de formación y cualificación las mujeres con discapacidad tengan nulas o escasas posibilidades de percibir ingresos y mejorar su situación”. (Id.: 6).

En las Conclusiones del Seminario “Mujeres con discapacidad: múltiples dimensiones”, celebrado en Madrid en 2002, el punto 8 se pronuncia acerca de la disminución de oportunidades en el entorno rural:

8. Especial atención requieren el acceso a las nuevas tecnologías y la atención a la mujer con discapacidad en el medio rural, ya que se trata de dos factores que pueden propiciar un múltiple motivo de discriminación por lo que desde los poderes públicos debería velarse especialmente porque se favorezca la formación del colectivo de mujeres con discapacidad en este terreno y porque se propicien programas sociales que tengan como principales beneficiarias a la mujer con discapacidad del ámbito rural.

Shum et al (1998) aluden, entre las causas que configuran la exclusión social de las mujeres con discapacidad, en el contexto español, a “el desarrollo en un entorno socio-cultural generalmente insolidario, más acusado en el medio rural, inaccesible y claramente excluyente para las mujeres con discapacidad”. (Id.: 17). Datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999 (EDDES-99) recogen que, entre la población española de 16 a 64 años con discapacidad, que ascendía a 1.337.708 personas, el nivel formativo se distribuía de la siguiente forma: 320.488 no tenían estudios, 143.307 personas eran analfabetas, 496.832 personas poseían estudios primarios, 258.920 personas habían cursado estudios secundarios, 68.760 personas poseían estudios de formación profesional, y 49.401 tenían estudios universitarios. Es destacable el bajo nivel formativo de la población con discapacidad, que repercute en sus opciones futuras; y se considera elevada la cifra de personas con discapacidad analfabetas, así como excesivamente baja la cifra relativa al nivel de formación universitaria en la población con discapacidad.

Los bajos salarios o rentas constituyen sin duda un caballo de batalla en la lucha contra la pobreza. Wright (2000), realiza una radiografía de la sociedad estadounidense, en relación a la ocupación y el nivel de ingresos de las mujeres. Wright (2000) se hace eco de los datos aproximados sobre diferentes sectores profesionales por Jans&Stoddard (1999). En el sector servicios, estaban empleadas aproximadamente 2 millones de mujeres con discapacidad las empleadas. En la categoría de *managerial*/dirección y ocupaciones profesionales, las mujeres con discapacidad estaban comprendidas entre el 11% del total. De todas formas, se encontraban representadas en altos niveles en las profesiones tradicionalmente feminizadas, como “enfermeras”, “profesoras”, y “bibliotecarias”. Pero, significativamente, los ingresos medios resultaron ser más bajos para las mujeres. Entre las personas sin discapacidad, las mujeres ganaban aproximadamente 1200 dólares en ingresos medios mensuales, mientras que los ingresos de los varones eran de 1857 dólares mensuales. Las mujeres con discapacidad poseían los más bajos ingresos de entre todos los grupos. Los ingresos mensuales medios para las mujeres con discapacidad ascenderían a 1000 dólares, en comparación con los 1262 dólares que ganarían los varones con discapacidad severa. Jans&Stoddard (1999) señalaron que los bajos ingresos y la pobreza se relacionaban estrechamente, ya

que las mujeres con discapacidad, de edades comprendidas entre los 16 y los 64 años, mostraban ratios elevadas de pobreza – 33,8%- . De entre éstas, cerca del 40,5% de las mujeres con discapacidad severa vivían en la pobreza, en comparación con el 31,2% de varones de la misma categoría.

Los factores socioeconómicos se relacionan con las experiencias de privación que han caracterizado y caracterizan al colectivo. En el marco de éstos, la inserción laboral de las mujeres con discapacidad en la sociedad posee un significado tan relevante, que puede representar, además de su independencia económica, su posibilidad de representación social a través de los roles profesionales desempeñados. No en vano, la inserción laboral se ha erigido como uno de los puntos fundamentales en el conjunto de recomendaciones, propuestas y políticas que desde el ámbito público se han comenzado a articular en los últimos años para el colectivo con discapacidad.

Para Jiménez Lara (2000), la influencia de los factores personales, a la vista de los resultados de la EDDDES-99, entre los que se encuentran la edad, el tipo de discapacidad, el nivel de estudios, o el lugar de residencia, es clara, en cuanto a la empleabilidad de las personas con discapacidad; lo que contribuye, sin duda, a explicar el éxito variable de las personas con discapacidad en la búsqueda de empleo. Y, juntamente a estos factores personales; otros, como las políticas y las medidas de fomento del empleo, las expectativas familiares, las actividades de los empleadores, la cuantía general de las retribuciones o la regulación de las relaciones laborales, son factores de gran incidencia en el análisis de la inserción laboral. Respecto a las políticas adoptadas en el fomento de la integración laboral, contempladas las cifras arrojadas por la EDDDES-99, el autor cuestiona la adecuación de las medidas al respecto; y en torno a la capacidad del modelo vigente de inserción laboral. Porque, para el autor, las carencias del modelo de inserción provendrían de la inadecuada consideración a los factores personales del colectivo y sus posibilidades de inserción, de forma que las personas con discapacidad con mayores dificultades no serían el colectivo que más se beneficiaría en la práctica.

Sin embargo, la inserción laboral, frente a las fórmulas asistencialistas, representa el factor determinante contra la discriminación, porque sólo a partir de la

misma es posible atajar la precariedad económica que caracteriza al colectivo de mujeres con discapacidad.

## **2.6 - Mujeres con discapacidad y trabajo.**

En Europa, el derecho al trabajo del colectivo con discapacidad se erigió como una de las reivindicaciones fundamentales en la articulación del movimiento asociativo, tras la II Guerra Mundial. Tras la contienda, retornan a Europa los ex - combatientes, una gran parte de ellos con mutilaciones. En su momento surgió la necesidad de recuperar su anterior colocación en el mercado laboral, como ciudadanos económicamente activos que habían sido antes de la guerra, con lo cual se da el primer paso para superar la intervención asistencialista o paternalista hacia el colectivo.

Posteriormente, en EEUU, durante los años 60, tendría lugar el mismo proceso en relación a los ex - combatientes de la guerra de Vietnam, grupo que reclamó una solución a las dificultades encontradas tras su regreso a la sociedad norteamericana. En la década de los 70, el Movimiento de Vida Independiente, desde sus orígenes, apostó fuertemente por el empleo como vehículo para la autonomía personal, en la defensa de un modo de vida autónomo, ya referido anteriormente. Actualmente, en los inicios del siglo XXI, la inserción laboral continúa representando una temática fundamental en el conjunto de las reivindicaciones del movimiento de personas con discapacidad.

Como parte del colectivo, las mujeres con discapacidad presentan mayores dificultades en esta cuestión. En el contexto de las cifras arrojadas por la EDDES-99 y por la Encuesta de Población Activa, correspondiente también a 1999, las estadísticas reflejan la reducida contratación de las mujeres con discapacidad, en relación a los varones con discapacidad, y por supuesto respecto a la población sin discapacidad; datos que serán referidos más adelante.

De hecho, Shum et al (1998) recogen, en la Comunicación de 1996 (DOCE, julio, 1996), de la Comisión sobre la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Minusvalía, la reducida contratación de personas con discapacidad. En ésta, estimaciones oficiales con respecto al empleo, reflejan que las personas con minusvalía



sufren tasas de desempleo dos o tres veces superiores a la media, y que la duración del tiempo de desempleo es más prolongada que la del resto de la población. Apuntan a la probabilidad de que los períodos de desempleo les afecten de forma desproporcionada, a la mayor vulnerabilidad entre la ciudadanía a los períodos de inestabilidad económica, y se hacen eco de que esta forma de discriminación repercute seriamente sobre la calidad de vida de las personas con minusvalía, puesto que la independencia económica es fundamental para el ejercicio de las libertades.

En este marco, la relación de las mujeres con discapacidad con el trabajo es compleja, y por lo tanto requiere de un análisis específico para la explicación de sus mecanismos intrínsecos. A continuación se definen algunas de las líneas características de la relación entre el mundo laboral y las mujeres con discapacidad como grupo.

Se establece el significado del concepto *trabajo*, en los términos utilizados en el presente discurso. *Trabajo* es un concepto amplio, definido en su segunda acepción como “Actividad en que alguien se está ocupando o en que se ocupa habitualmente”. (Diccionario del Uso del Español. María Moliner, 2007: 2916). El desempeño de un empleo remunerado, se considera parte fundamental en la vida de una persona, como indican Shum et al (1998). Independientemente de los beneficios económicos, de realización personal y de adquisición de estatus que éste conlleva, en España es un deber para todo ciudadano o ciudadana. Así, la situación de desempleo conlleva una desvalorización de la persona que, a ojos de la sociedad, se transforma en no productiva, subsidiaria y dependiente. La coexistencia de dos perspectivas respecto a la forma de encarar la vida de las personas con discapacidad – la perspectiva asistencial, y la perspectiva de la integración-, propicia dos posicionamientos diferenciados. Desde la perspectiva asistencial, las personas con discapacidad son observadas como sujetos de cuidados especiales, susceptibles del desempeño de una actividad ocupacional antes que laboral; debido a lo cual, en el mejor de los casos, el colectivo podrá percibir ayudas económicas que le permitan permanecer en el entorno ocupacional protegido. Mientras que, por otra parte, desde la perspectiva de la integración, el derecho al trabajo forma parte del conjunto de derechos y obligaciones de la ciudadanía española.

Desde la perspectiva de la integración, las condiciones en las que el trabajo se desarrolla, en múltiples ocasiones no son las óptimas. Por ejemplo, es un hecho que el trabajo puede ser desempeñado de forma remunerada, o al margen de remuneración. Y, a su vez, el trabajo remunerado es susceptible de canalizarse a través de la contratación, o independientemente de ésta y sus condiciones. Pahl (1984) constata que la gran mayoría del trabajo realizado a nivel mundial es desempeñado por las mujeres, de lo que se deriva que las mujeres conforman una gran parte de la mano de obra no contabilizada, paralela a las transacciones y operaciones de la economía formal. Las mujeres están en posición de realizar múltiples ocupaciones – relacionadas con el trabajo, la pareja o la familia –, y ajustan su ocupación a los cambios familiares.

Por su parte, han sido las actividades relacionadas con la economía sumergida, escasamente cualificadas, o en menor medida productivas, aquéllas tradicionalmente asignadas al trabajo realizado por el colectivo de personas con discapacidad, como han coincidido Shum et al (1998). En consecuencia, respecto a la actividad laboral, el grupo de mujeres con discapacidad ha participado de las desventajas derivadas de la discapacidad, junto a las desventajas sociales procedentes del género, en las cuales se han socializado.

La socialización de género para las mujeres con discapacidad ha reforzado sus posiciones de dependencia, fomentado su reclusión en el espacio doméstico y su dedicación a las tareas de reproducción vinculadas a éste. En las diferencias de socialización inciden los análisis respecto a los distintos roles para varones y mujeres con discapacidad física aprendidos en la familia, como precisamente ha señalado Riu (2000), y que se reproducen a continuación. Las diferencias de rol, en función del género, permiten la identificación de los procesos en los que se han educado los hombres y las mujeres con discapacidad; procesos que explican, en gran medida, la socialización diferenciada para mujeres y varones, respecto a sus posibilidades de autonomía personal. Es decir, mientras que al varón se le intenta proporcionar un cierto nivel de estudios o formación, y se le procura un oficio, la familia colabora en buscarle una compañera, para que ésta le proporcione cuidados. Si el varón finalmente acaba conviviendo con los padres, su cuidado no recaerá sobre él, sino, generalmente, sobre una hermana. El caso es distinto para las mujeres, para quienes la posibilidad de

formación no se ha contemplado hasta fechas recientes, - y en menor medida la posibilidad de realización de un oficio o puesto laboral -, porque a las mujeres se las ha educado en el aprendizaje de las tareas domésticas. Tras la idea generalizada de que la familia cuida de ella, la propia mujer es quien usualmente acaba asumiendo el cuidado de sus padres ancianos, además del de otros familiares, niños o personas enfermas. De ello se ha derivado su ausencia de independencia económica y personal, sometidas a una situación infantilizante y con riesgos de aislamiento, una vez que los padres fallecen.

Ciertamente, la socialización femenina en la dependencia y la pasividad, ha mantenido a las mujeres con discapacidad alejadas del espacio público. En esta socialización ha sido una constante su anecdótica presencia en el sector educativo, con niveles de cualificación menores que los atribuidos a los varones. De hecho, acostumbra a ser tema central de foros y espacios de debate la baja cualificación como uno de los mayores obstáculos en el acceso laboral de las personas con discapacidad. Debido a las percepciones tradicionales del rol femenino, resulta todavía más compleja la modificación de determinadas pautas socializadoras, en relación con las mujeres con discapacidad. Y no podemos dejar de señalar que el bajo nivel formativo constituye uno de los factores que repercuten en la exclusión femenina del espacio laboral.

La socialización centrada en el espacio doméstico y en la falta de autonomía personal, han contribuido a la escasa participación de las mujeres con discapacidad en los procesos formativos, lo que ha repercutido, desde luego, en su participación en los espacios de producción. Su reclusión en el espacio doméstico y su escasa participación en el sector público, han fomentado además su invisibilidad. En el ámbito del hogar, las mujeres con discapacidad han participado y participan en la realización de las tareas domésticas, - trabajo realizado en su mayoría por mujeres -, inexistente en los informes económicos o en los PIB nacionales, y caracterizado por la ausencia de reconocimiento social, como ha señalado Cózar (2002). Trabajo invisible, realizado por mujeres invisibles. La ocupación del colectivo en tareas no visibilizadas, entra en desequilibrio con respecto a su inserción en el plano laboral. Las cifras de contratación corroboran, efectivamente, su baja participación en el mercado laboral actual: una tímida participación que ha contribuido a la conformación de la imagen de las mujeres como

no productivas, al tiempo que en torno a ellas se ha forjado, como colectivo, unas reducidas expectativas en este terreno.

Una expresión gráfica, utilizada para definir la situación que caracteriza a las mujeres con discapacidad en relación al ámbito laboral, es aquella referida al “suelo pegajoso”, un símil empleado para denominar los obstáculos que las mujeres encuentran en su desvinculación del empleo, en su relación con la precariedad laboral y salarial, y en su restringida presencia al ámbito doméstico – empleado en el I Congreso Internacional sobre Mujer y Discapacidad, celebrado en Valencia en 2003; o también con motivo de uno de los últimos manifiestos elaborados por el CERMI, a propósito del Día de la Mujer Trabajadora. El “suelo pegajoso” continúa siendo una constante en la vida del colectivo, tras años de vigencia de la Ley de Integración de los Minusválidos (LISMI). La LISMI, promulgada en 1982, ha articulado, en este sentido medidas de empleo protegido y fórmulas de apoyo al empleo ordinario, pero que, tras el paso de los años se han manifestado poco eficaces en relación a la presencia laboral de las mujeres con discapacidad.

“El suelo pegajoso”, vinculado a los condicionamientos negativos que experimentan las mujeres con discapacidad, forma parte del conjunto de puntos débiles que las personas con discapacidad, como colectivo, vivencian en el proceso de integración económica; indudablemente acentuados en el caso de las mujeres, debido a las condiciones de género. Puntos débiles, comunes y frecuentes, que han sido recogidos por Shum et al (1998), y que se mencionan a continuación:

- la falta de conocimiento por parte de los empresarios de los programas de empleo para las personas con discapacidad, y de sus capacidades potenciales en el puesto de trabajo; lo que contribuye a reforzar sus barreras psicológicas. La falta de información se extiende al conocimiento acerca de prestaciones o beneficios económicos para los empleadores de trabajadores con discapacidad.
- El sistema de incentivos actual – definido por las autoras como “trampa de las prestaciones” – del que disfrutaban muchas personas con discapacidad, y que no supone ciertamente un incentivo en la búsqueda de un empleo.

- La cualificación profesional insuficiente de las personas con discapacidad, lo que conlleva un menor índice de productividad, junto a una escasa preparación en aptitudes sociales.
- Un apoyo insuficiente a las empresas en el transcurso del proceso de empleabilidad.
- El débil compromiso por parte de los representantes sindicales en la defensa de los derechos de los trabajadores y trabajadoras con discapacidad.
- El escaso nivel de representación de las personas con discapacidad en los sindicatos, en las empresas y en las asociaciones patronales.
- La falta o ausencia total de redes entre los interlocutores sociales y los proveedores de servicios participantes en el proceso de empleo de las personas con discapacidad.

Fernández et al (1999) han precisado, para las personas con discapacidad intelectual, una serie de factores identificados por el personal asalariado de las empresas como barreras respecto a la integración laboral. Entre éstos se mencionó la ausencia de rentabilidad como trabajadores y trabajadoras en relación a sus limitaciones orgánicas, o la falta de formación y habilidades sociales - debido a las propias condiciones actuales del mercado de trabajo, con disposición de abundante mano de obra cualificada -, un ritmo lento, problemas psicomotrices, de entendimiento y comunicación, rigidez para los cambios; con la consiguiente dificultad para la iniciativa, o el trato con el público; así como el requerimiento de supervisión y control constantes. Este conjunto de atributos agrava la situación compartida por la población con discapacidad física o sensorial; aunque las mismas voces identifican asimismo factores valorativos, como su ausencia de conflictividad, o su disposición para realizar tareas laborales desprestigiadas; además de citar positivamente los incentivos fiscales, las subvenciones o los descuentos en la Seguridad Social subyacentes en su contratación.

En cuanto a las dificultades específicas de las mujeres con discapacidad, en una publicación elaborada desde el Instituto Andaluz de la Mujer (2003), se apunta a la persistencia de

*(...) los falsos estereotipos de que las personas con discapacidad, y especialmente las mujeres, son menos productivas y que tienen unas tasas mayores de absentismo laboral. En general se suele tener más en mente, el sexo, el tipo y grado de discapacidad de la persona, que su propia formación, trayectoria y capacidad para desempeñar el trabajo. De este modo, la mayoría de las mujeres con discapacidad y/o discapacidades que tienen un empleo formal, lo hacen en trabajos que requieren poca o nula cualificación por lo que a su vez, tienen también pocas posibilidades de promoción. (Id.: 41).*

Las dificultades no sólo se refieren a la búsqueda de empleo<sup>3</sup>, o a la meta por la inserción laboral, sino que los contenidos del documento han incluido otras cuestiones básicas de la inserción propiamente dicha, como la acentuadísima segregación ocupacional – horizontal y vertical –, respecto a la situación y posición dentro del mercado laboral. La segregación horizontal conlleva que las mujeres con alguna clase de discapacidad se sitúen en sectores económicos feminizados – la educación, la administración pública, los servicios o el teletrabajo –, mientras que la segregación vertical condiciona la escasez de mujeres que acceden a puestos laborales de responsabilidad; fenómeno que ha sido denominado comúnmente como “techo de cristal”. En consecuencia, ambas vertientes de la segregación laboral de las mujeres con discapacidad las aleja, a un tiempo, tanto de determinadas áreas de actividad, como de los puestos de responsabilidad. En el caso de que el empleo se desarrolle de cara al público, y de que la discapacidad de las mujeres sea visible, las mujeres son relegadas a otros puestos de trabajo en los cuales no se encuentran directamente expuestas a las miradas del público, lo que contribuye además obviamente a la invisibilización del colectivo y a la difusión de una cultura laboral y empresarial discriminatorias.

Al hilo de lo señalado, procede referenciar las cifras de empleo de los varones y mujeres con discapacidad. En concreto, la EDDDES - 99, constató que en España existía un total de 3.528.221 millones de personas con discapacidad – el 9% de la población

---

<sup>3</sup> En la motivación por la búsqueda, se menciona, al igual que en el caso de los varones, como medida disuasoria, la percepción de subsidios en forma de pensión, que, por exiguos que sean, ofrecen seguridad a sus beneficiarias.

total -, de la que 1.472.970 eran varones, y 2.055.251 mujeres. Se hallaban en edad laboral 1.337.708 personas – el 37,91% -, el total de la población entre 16 y 64 años referida con anterioridad. Por su parte, del total de las personas con discapacidad en edad laboral, 671.388 eran varones, y 654.343, mujeres. Para la población en general, la tasa de actividad laboral, se ubicó en torno al 64,5%; mientras que para las personas con discapacidad la tasa de actividad se fijó en un 32,3%, en este caso aproximadamente la mitad que para el resto de la población. (Tabla 2.1).

**Tabla 2.1 Población con discapacidad y población con discapacidad en edad laboral**

	Población con discapacidad	Población con discapacidad en edad laboral
Varones	1.472.970	671.388
Mujeres	2.055.251	654.343
Total	3.528.221	1.325.731

Fuente: Elaboración propia, a partir de Instituto Nacional de Estadística (INE) (2001)

Según la EDDDES - 99, las cifras de varones con discapacidad ocupados laboralmente duplicaban las cifras de mujeres con discapacidad con actividad laboral, mientras que las cifras de varones parados superaban la cifra de las mujeres en paro. Esto significa que el número de varones registrados en el Instituto Nacional de Empleo (INEM) como demandantes de empleo es mayor que el número de mujeres registradas como demandantes de empleo, lo que se interpreta en términos de una marcada reticencia por parte de las mujeres a la hora de solicitar empleo. (Tabla 2.2).

**Tabla 2.2 Tasa de actividad y tasa de paro para la población con discapacidad y para la población general**

	(i) Población con discapacidad		(ii) Población Total	
	Tasa de actividad	Tasa de paro	Tasa de actividad	Tasa de paro
Hombres 16-64 años	40,6%	22,1%	79,3%	12,1%
Mujeres 16-64 años	23,7%	33,1%	49,6%	23,6%

Fuente: Elaboración propia, a partir de (INE) (2001)

Entre los handicaps encontrados por las mujeres en su proceso de inserción, se hablaba con anterioridad del proceso de segregación horizontal y vertical experimentado también por las mujeres con discapacidad. Se dispone de datos relacionados con las ocupaciones más demandadas por las personas con discapacidad, y con la distribución de los varones y las mujeres con discapacidad a lo largo de ellas.

Según datos del INEM, (Tabla 2.3), provenientes de la Información sobre el Mercado de Trabajo, para el año 1999, recogidos por Astarloa y Liébanas (2003), entre las ocupaciones más demandadas entre las personas con discapacidad se mencionaban, por este orden, “peón de la industria manufacturera”, “empleado administrativo”, “ordenanza”, “mujer/mozo de limpieza”, “dependiente de comercio”, “jardinero”, “conserje”, “vigilante”, “telefonista”, y “peón de la construcción/edificios”. En el conjunto de estas ocupaciones, las mujeres únicamente presentaron un mayor número de demandas para el empleo de tipo administrativo, para el sector de la limpieza, en la atención en el comercio, y en la atención telefónica. En el resto de las ocupaciones, - “peón de la industria manufacturera”, “jardinero”, “ordenanza” -, los varones superan a las mujeres en cuanto a su demanda. En la ocupación de “peón de la construcción/edificios” y “vigilante”; las demandas presentadas para ese año son casi inexistentes – 14 y 20 respectivamente-. En el año 2001, para ambas ocupaciones,



también según datos del INEM, procedentes del Observatorio Ocupacional, en ambos casos, se vuelven nulas. Se advierte efectivamente la segregación ocupacional horizontal, en relación a la concentración de las mujeres en determinadas profesiones u oficios; asociados a los roles de género – administración o tareas de secretariado, limpieza, atención al público o telefonista -.

Los datos que el INEM ofrece, recogidos por el Observatorio Ocupacional para el año 2001, reflejan, entre las ocupaciones más demandadas por varones y mujeres con discapacidad aquéllas similares para el año 1999, si bien se advierte una mayor descompensación en relación al desequilibrio en las cifras de mujeres y varones reflejadas: ninguna demanda masculina para el empleo de telefonista, y ausencia de demandas femeninas para “jardinero”, “conserje”, “vigilante”, y “peón de la construcción”. Para el 2001, además, se aportan tres profesiones nuevas: “conductor de furgoneta”, “conserje de finca urbana”, y “mozo de almacén”; para las cuales no se han registrado demandas femeninas. (Tabla 2.4).

**Tabla 2.3 Ocupaciones más demandadas por hombres y mujeres con discapacidad en el año 1999**

Ocupaciones	1) Hombres	2) Mujeres	3) Total
Peón industria manufacturera	3.355	1.339	4.694
Empleado administrativo	1.959	2.129	4.088
Ordenanza	2.547	629	3.176
Mujer/Mozo limpieza	465	2.145	2.610
Dependiente de comercio	572	1.199	1.771
Jardinero	1.054	220	1.274
Conserje	983	161	1.144
Vigilante	1.056	20	1.076
Telefonista	221	651	872
Peón construcción edificios	814	14	828

Fuente: Elaboración propia, a partir de Astarloa, Liébanas, (2003), o.c., p. 7

La separación ocupacional por género es marcada; tanto por parte de los hombres, encasillados hacia ocupaciones tradicionales masculinas, como por parte de las mujeres, tendentes a solicitar la ocupación o el desempeño de actividades tradicionalmente femeninas.

**Tabla 2.4 Ocupaciones más demandadas por hombres y mujeres con discapacidad en el año 2001**

Ocupaciones	Hombres	Mujeres	Total
Empleado administrativo	1.938	2.335	4.273
Telefonista		702	702
Dependiente de comercio	540	1.360	1.900
Jardinero	1.106		1.106
Conductor furgoneta	506		506
Auxiliar limpieza	464	2.356	2.820
Conserje en general	1.210		1.210
Conserje finca urbana	471		471
Vigilante	1.024		1.024
Ordenanza	2.463	706	3.169
Peón Construcción	804		804
Peón Industria Manufacturera	3.295	1.391	4.686
Mozo de Almacén	477		477
Total Ocupaciones	14.298	8.850	23.148
Total Nacional	28.107	18.517	46.624

Nota: Se han seleccionado aquéllas cuyo porcentaje es igual o superior al 1 por 100 del total.  
Fuente: Elaboración propia, a partir de Propuesta Comisión de Trabajo, Salud, Consumo, Asuntos Sociales, Educación y Cultura (2003), o.c., p. 111

Asimismo, la Fundación Asturiana para la Promoción del Empleo y la Reinserción Socio-Laboral de las Personas con Discapacidades y en Grave Riesgo de Marginación Social (FAEDIS), en V.V.A.A. (2002) ha elaborado sus propias estadísticas al respecto, en donde se constatan las diferencias existentes en el carácter de las demandas de empleo formuladas por las mujeres con discapacidad, de aquéllas otras demandas formuladas por los varones con discapacidad. Inicialmente, para ello, de entre las opciones propuestas, cada usuario y usuaria podría marcar hasta un total de 5 opciones, para las que estaría interesado o interesada en recibir información de empleo. Las demandas femeninas fueron significativamente superiores a las demandas masculinas, en especial en el sector de Administración y, de una forma más discreta, en los sectores de Turismo, Clínica y Laboratorio, Atención a Niños y Ancianos, Comercio, Hostelería, Profesionales, o Confección y Peluquería y Estética. Para estos dos últimos sectores la tabla refleja la inexistencia de demanda masculina, así como para el sector de Decoración. Aunque en el caso de los sectores de Decoración, Manualidades e Industria Alimentaria, las demandas femeninas son mayores, en realidad las cifras, tanto para mujeres como para varones, son casi inexistentes. En el caso de las demandas masculinas, éstas son significativamente superiores en los sectores de la Construcción, Almacén, Conserjería, Transporte y Vigilancia; así como, aunque de una forma menos marcada, en Agricultura y Ganadería, Artes Gráficas, Industria, Encuadernación, Enseñanza, Gasolinera, Jardinería, Lavandería, Limpieza, Mecánica, Muebles y Tapicería, Informática, Teletrabajo, Afilador, Cuidado de Animales, Joyería, Navegación, Biblioteca, Artes, Medios de Información y Arreglo de Calzado. En el caso de los sectores de Afilador, Joyería, Navegación y Arreglo de Calzado, no se registraron demandas femeninas. Asimismo, para la casilla Sin preferencias, se constata mayoría de demandas masculinas. (Tabla 2.5).

**Tabla 2.5 Sectores de empleo más demandados por hombres y mujeres con discapacidad**

	Mujeres		Hombres		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Administración	369	32,86	163	9,18	532	18,35
Turismo	27	2,40	24	1,35	51	1,76
Agricultura y ganadería	0	0,00	18	1,01	18	0,62
Almacén	24	2,14	103	5,80	127	4,38
Artes Gráficas	10	0,89	32	1,80	42	1,45
Clínica y Laboratorio	20	1,78	4	0,23	24	0,83
Atención a niños y ancianos	58	5,16	14	0,79	72	2,48
Industria	18	1,60	79	4,45	97	3,35
Comercio	173	15,41	127	7,15	300	10,35
Hostelería	54	4,81	34	1,91	88	3,04
Construcción	6	0,53	224	12,61	230	7,93
Conserjería	43	3,83	230	12,95	273	9,42
Transporte	9	0,80	138	7,77	147	5,07
Confección	20	1,78	0	0,00	20	0,69
Profesionales	43	3,83	21	1,18	64	2,21
Encuadernación	8	0,71	22	1,24	30	1,03
Enseñanza	46	4,10	54	3,04	100	3,45
Gasolinera	0	0,00	32	1,80	32	1,10
Vigilancia	0	0,00	81	4,56	81	2,79
Jardinería	38	3,38	92	5,18	130	4,48
Lavandería	7	0,62	40	2,25	47	1,62
Limpieza	74	6,59	88	4,95	162	5,59
Mecánica	0	0,00	81	4,56	81	2,79
Peluquería y Estética	21	1,87	0	0,00	21	0,72

Muebles y Tapicería	10	0,89	20	1,13	30	1,03
Informática	6	0,53	15	0,84	21	0,72
Teletrabajo	2	0,18	7	0,39	9	0,31
a) Varios	18	1,60	40	2,25	58	2,00
i) Afilador	0		2		2	
ii) Cuidado de animales	2		6		8	
iii) Decoración	2		0		2	
iv) Joyería	0		5		5	
v) Navegación	0		2		2	
vi) Manualidades	4		1		5	
vii) Bibliotecas	3		9		12	
viii) Industrias alimentación	3		2		5	
ix) Artes	1		4		5	
x) Medios Información	3		5		8	
xi) Arreglo de calzado	0		4		4	
Sin preferencias	19	1,69	55	3,10	74	2,55
Total	1.123	100,00	1.776	100,00	2.899	100,00

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos de la Fundación Asturiana para la Promoción del Empleo y la Reinserción Socio-Laboral de las Personas con Discapacidades y en Grave Riesgo de Inserción Social, en V.V.A.A. (2002).

Continuando con fuentes del INEM, acerca de los datos recogidos en el 2001, procedentes del Observatorio Ocupacional, reflejados en la Propuesta Comisión de Trabajo, Salud, Consumo, Asuntos Sociales, Educación y Cultura (2003), la relación de personas demandantes de empleo fue de un 60% para los varones, y de un 40% para las mujeres; porcentajes que poseen una correlación lógica en cuanto a la proporción de contrataciones, ya que las 2/3 partes de contratos fueron suscritos por hombres, frente al 33% de contratos firmados por mujeres.

## **CAPÍTULO III.**

# **DISCAPACIDAD E INSERCIÓN LABORAL DE LAS MUJERES**





### **CAPÍTULO III. DISCAPACIDAD E INSERCIÓN LABORAL DE LAS MUJERES**

En el presente capítulo se abordan las diferentes modalidades de acceso al empleo que la LISMI (1982) establece, y a través de las cuales se ha regido tanto la actividad ocupacional como la inserción laboral de los varones y las mujeres con discapacidad, en los últimos veintiséis años. Se presta especial interés, en el discurso sobre los logros de las diferentes modalidades de inserción establecidas en la Ley, a la situación de las mujeres con discapacidad en relación a éstas – centros ocupacionales, centros especiales de empleo, y entorno ordinario; en sus diferentes vertientes -, a pesar de la dificultad para disponer de datos relativos al género y la discapacidad en este ámbito. A partir de los datos disponibles, se realiza una semblanza acerca de las condiciones sociolaborales de las mujeres con discapacidad en España. Al final del capítulo se exponen, al respecto, las recomendaciones y medidas legislativas a nivel europeo y en el ámbito español y gallego.

#### **3.1- Las disposiciones de la LISMI**

La Ley de Integración Social de Minusválidos (LISMI) de 1982, es la ley sobre discapacidad articulada en los primeros años de la democracia española, vinculada a los cambios profundos que la sociedad demandaba en aquellos momentos. Con anterioridad, la promulgación en 1978 de la Constitución Española – norma en la que se basan los derechos y deberes fundamentales de los españoles y las españolas -, constituyó el paso fundamental para la aparición posterior de la LISMI, en 1982.

Así, el artículo 14 de la Constitución Española garantiza la igualdad de los ciudadanos y las ciudadanas ante la ley, por lo que condena, implícitamente, la discriminación por motivos de discapacidad:

14. Todos los españoles son iguales ante la ley y no pueden ser discriminados por razones de nacimiento, raza, sexo, religión o cualquier otra condición o circunstancia social o personal.

Por su parte, en el artículo 35 de la Carta Magna, se establece el trabajo como derecho y deber general:

- 35.1. Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación.

De hecho, la influencia de la Constitución en la LISMI queda expresada cuando en el artículo 1 de la Ley se precisa:

1. Los principios que inspiran la presente Ley se fundamentan en los derechos que el artículo 49 de la Constitución ( R. 1978, 2836 ) reconoce, en razón a la dignidad que les es propia, a los disminuidos en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales para su completa realización personal y su total integración social, y a los disminuidos profundos para la asistencia y tutela necesarias.

Se recoge la salvedad, en el punto primero del artículo 3 de la LISMI, de que a las personas con discapacidad se les otorgará una protección especial en relación a la salvaguarda de sus derechos:

- 3.1.1 Los poderes públicos prestarán todos los recursos necesarios para el ejercicio de los derechos a que se refiere el art. 1º, constituyendo una obligación del Estado la prevención, los cuidados médicos y psicológicos, la rehabilitación adecuada, la educación, la orientación, la integración laboral, la garantía de unos derechos económicos, jurídicos sociales mínimos y la Seguridad Social.

Con la LISMI se define por primera vez una ley-marco que establece los intereses y las necesidades del colectivo con discapacidad. La LISMI representa la primera ley, en la historia de España, que regula la situación de las personas con

discapacidad en los diferentes ámbitos de mayor interés para el colectivo. Para ello, su contenido se estructuró a lo largo de los siguientes diez títulos: Principios generales, Titulares de los derechos, Prevención de las minusvalías, Diagnóstico y valoración de las minusvalías, Sistema de prestaciones sociales y económicas, De la rehabilitación, De la integración laboral, De los servicios sociales, Otros aspectos de la atención de los minusválidos, Gestión y financiación.

El título VII de la LISMI, La integración laboral, cuestión central en el presente punto, establece como objetivo el fomento de las políticas de empleo, a través del empleo protegido o del empleo ordinario. De esta forma, el artículo 37 indica:

37. Será finalidad primordial de la política de empleo de trabajadores minusválidos su integración en el sistema ordinario de trabajo, o, en su defecto, su incorporación al sistema productivo mediante la fórmula especial de trabajo protegido que se menciona en el artículo 41.

Mientras que el empleo ordinario se refiere a toda modalidad de empleo canalizado a través de las vías de contratación normalizadas para el conjunto de la población, el empleo protegido alude a aquéllas otras modalidades laborales adscritas a condiciones especiales de protección. En concreto, el artículo 41 menciona la modalidad de trabajo protegido como cauce para aquellas personas que, siendo capaces de una cierta actividad profesional no llegan a cubrir las exigencias mínimas de la economía en una sociedad industrial. Es decir, el empleo protegido se dirige hacia las personas con discapacidad, que, por razón de la naturaleza o consecuencias de sus minusvalías, no pueden, provisional o definitivamente, ejercer una actividad laboral en las condiciones habituales del conjunto de la población. El empleo protegido se desarrollará en los centros especiales de empleo.

A su vez, en el caso de que la capacidad resulte menor de aquélla establecida en el acceso a los centros especiales de empleo, las personas con discapacidad podrán acceder a los centros ocupacionales, exentos de relación laboral con sus usuarios. En el punto 3 del artículo 41 se especifica que serán los equipos multiprofesionales, de los

que se ocupa el artículo 10 de la LISMI, los encargados de determinar las posibilidades de integración y la capacidad de trabajo de las personas con discapacidad:

41. Los minusválidos que por razón de naturaleza o de las consecuencias de sus minusvalías no puedan, provisionalmente o definitivamente, ejercer una actividad laboral en las condiciones habituales, deberán ser empleados en Centros Especiales de Empleo, cuando su capacidad de trabajo sea igual o superior a un porcentaje de la capacidad habitual que se fijará por la correspondiente norma reguladora de la relación laboral de carácter especial de los trabajadores minusválidos que presten sus servicios en Centros Especiales de Empleo.
- 41.1 Cuando la capacidad residual de los minusválidos no alcanzara el porcentaje establecido en el apartado anterior, accederán en su caso a los Centros Ocupacionales previstos en el títuloVIII de esta Ley.
- 41.2 Cuando la capacidad residual de los minusválidos no alcanzara el porcentaje establecido en el apartado anterior, accederán en su caso a los Centros Ocupacionales previstos en el títuloVIII de esta Ley.
- 41.3 Los Equipos Multiprofesionales de valoración previstos en el art.10 determinarán, en cada caso, mediante resolución motivada, las posibilidades de integración real y la capacidad de trabajo de los minusválidos a que se refieren los capítulos anteriores.

Si bien los avances normativos poseen una importancia fundamental en la configuración de la nueva etapa, otros agentes sociales no han estado desprovistos de responsabilidad. Así, Seoane (2004) menciona que el salto a la etapa actual ha sido posible gracias, no sólo a la transformación de la normativa jurídica, sino también de los logros propiciados por las nuevas definiciones y clasificaciones de la discapacidad, como la definición sobre discapacidad intelectual de la Asociación Americana de Retraso Mental (AARM) de 2002, y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de 2001, contempladas en el capítulo II, así como desde los avances del movimiento asociativo en general.

### 3.1.1- Los Centros Ocupacionales

El artículo 53 de la LISMI delimita la finalidad de los centros ocupacionales:

- 53.1 Los Centros Ocupacionales tienen como finalidad asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a los minusválidos para las cuales su acusada minusvalía temporal o permanente les impida su integración en una Empresa o en un Centro Especial de Empleo.

Posteriormente, el RD 2274/85 de 4 de diciembre regula los centros ocupacionales. En su capítulo II, el artículo 2 recoge los siguientes puntos:

- 2.1 Los Centros Ocupacionales constituyen un servicio social para el desarrollo personal de los minusválidos en orden a lograr, dentro de las posibilidades de cada uno, la superación de los obstáculos que la minusvalía les supone, para la integración social.
- 2.2 Tendrán la consideración de Centros Ocupacionales aquellos establecimientos que tengan como finalidad asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a los minusválidos, cuando por el grado de sus minusvalía no puedan integrarse en una empresa o Centro Especial de Empleo.
- 2.3 Los Centros Especiales de Empleo no tendrán, en ningún caso, carácter de centros de trabajo para los minusválidos sujetos de este servicio social.

Autores como Aznar et al (1982), y Agost y Fuertes (2000), han reflejado esta finalidad terapéutica y de ajuste de los centros, con décadas de diferencia.

Aznar et al (1982) subrayan que recibe la denominación de centro ocupacional todo centro que ofrezca a las personas con discapacidad una ocupación entre el trabajo y la ergoterapia, a través de la realización de actividades no rentables adaptadas a sus capacidades funcionales. En el mismo, se trabajan las capacidades sociales y profesionales, y la atención psicológica, médica, social y profesional; procurando situar

a cada persona en la ocupación más adaptada a su situación personal, en orden a su posible integración laboral.

Agost y Fuertes (2000), en este sentido, han definido el centro ocupacional como aquel servicio que posee unos perfiles laborales lo suficientemente buenos como para no ser considerado un centro especial de empleo, y que no reviste un carácter claramente asistencial, de forma que no puede ser identificado como un centro de atención a las personas con deficiencia mental profunda.

En concreto, Couce (1999) adelanta la definición de centro ocupacional propuesto por la FEAPS (Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Retraso Mental), como un servicio que pretende la integración de adultos con deficiencia mental a través de la rehabilitación laboral, el desarrollo de la autonomía personal y la capacitación social. Define el perfil de usuario o usuaria como una persona mayor de 16 años, con una deficiencia mental y una minusvalía igual o superior al 33%, y con un grado de autonomía personal que le permite participar en las actividades desarrolladas.

La finalidad del centro ocupacional se centra en el ajuste personal y social de las personas usuarias. En el mismo, no se establece relación contractual alguna entre los usuarios y las usuarias y el centro; por lo que, al no mediar contrato de trabajo, no es posible hablar de inserción laboral propiamente dicha. En la línea de los autores anteriormente mencionados, Albete (1999) se refiere a las características de los centros ocupacionales. Señala su finalidad de habilitación profesional dirigido a personas con acusada discapacidad temporal o permanente, o bien con dificultades para incorporarse a una empresa ordinaria o a un centro especial de empleo, para el desempeño de un trabajo que el autor indica “lo más parecido posible al normal, pero sin fines lucrativos”. (Id.: 324).

El propósito inicial de creación de los centros ocupacionales – ya que no fueron ideados en tanto espacios laborales –, contempló su establecimiento como espacios de transición, en especial hacia la contratación en los centros especiales de empleo. Pero es habitual que en éstos se produzca el estancamiento de sus usuarios y usuarias durante

años; con lo cual no se consigue la transición hacia otra etapa, ya que los usuarios y usuarias suelen permanecer en el centro por largos períodos de tiempo. Así lo plasman Agost y Fuertes (2000), citando a Azúa (1995):

*En la mayoría de los casos estos centros se configuran como prelaborales, con cierto carácter provisional, con voluntad de acabar transformándose en Centros Especiales de Empleo. Sin embargo, existe otra tendencia que los considera como algo más estático, dedicado a quien, por su grado de deficiencia, no va a ser capaz de integrarse en el campo laboral, y, por lo tanto, va a permanecer siempre en el centro. (Id.: 145).*

Pérez Marín (1996) cita cifras provenientes de la FEAPS desde 1990 hasta 1991, respecto al número de trabajadores y trabajadoras con deficiencia mental, provenientes de un centro ocupacional, que han conseguido en su momento la contratación en un centro especial de empleo, o bien en la empresa ordinaria. En 1990, habían sido contratadas en un centro especial de empleo, 200 mujeres y 389 varones; en 1991, 158 mujeres y 285 varones; y en 1992, 150 mujeres y 365 varones. En relación a la transición hacia la empresa ordinaria, las cifras barajadas para este período de tres años son mucho menores, aunque también se observa un volumen sensiblemente mayor de contrataciones en el caso de los varones. Respecto a los contratos en la empresa ordinaria, en 1990 se habían efectuado a 3 mujeres y a 22 varones, en 1991, a 7 mujeres y 34 varones, y para 1992, a 12 mujeres y a 44 varones; provenientes de un centro ocupacional, respectivamente.

Respecto a los resultados de la EDDDES – 99, se desprende que las mayores tasas de paro las representan, en primer lugar, las personas con dificultades para relacionarse con otras personas – un 42,4%-, las personas con dificultades para aprender, aplicar conocimientos y desarrollar tareas – un 39%-, y con dificultades para comunicarse – un 37,7%-, a quienes les corresponde por lo tanto unas bajas tasas de actividad, en correspondencia un 15,5%; un 14,4%, y un 12,6%; respectivamente. Por el contrario, son las personas con dificultades para ver y oír aquéllas que presentan las más elevadas tasas de actividad, con un 36% y un 45,3%, respectivamente. Los perfiles asociados a las dificultades de relación, aprendizaje, aplicación de conocimientos, desarrollo de

tareas y dificultades de comunicación, corresponden a las personas con discapacidad intelectual, que suelen ser, en su mayoría, las personas usuarias de los centros ocupacionales. Al respecto, Jiménez Lara (2002) ha expuesto que

*(...) mientras que para el resto de las personas con discapacidad se defiende que el objetivo a lograr es la integración en el mercado de trabajo competitivo (como trabajador independiente, en una empresa ordinaria o en la administración, o como trabajador autónomo), en el caso de las personas con discapacidad intelectual las expectativas no suelen apuntar, en la mayor parte de los casos, más que a la realización de una actividad ocupacional concebida más como terapia que como trabajo (en los Centros Ocupacionales), o, en el mejor de los casos, el trabajo en un Centro Especial de Empleo. (Id.: 51).*

Se relaciona así el carácter estático del que se hacían eco Agost y Fuertes, con las bajas expectativas que poseen las personas con discapacidad intelectual en relación al mercado laboral. Jiménez Lara (2002) se refiere al desajuste entre el modelo teórico de inserción laboral, que persigue la integración en el mercado de trabajo competitivo, y la realidad, donde las expectativas suelen apuntar hacia la actividad ocupacional, en los centros ocupacionales o, ya raramente, hacia la ocupación en los centros especiales de empleo.

Las dificultades económicas suelen caracterizar a los centros ocupacionales. De hecho, Planella (2000) cita la palabra “productividad”, referenciada en relación hacia los centros ocupacionales, pero que paradójicamente no se halla entre los objetivos iniciales de ajuste personal y ocupación terapéutica con los que los centros fueron definidos:

*Los talleres comenzaron a organizarse a través de asociaciones de padres y en 1982 se regulan con la LISMI, decretando la dedicación del tiempo en un 50% al ajuste personal y un 50% a la ocupación terapéutica. Curiosamente, una de las palabras que más se utiliza (para hacer la apología o la crítica de los mismos) entre los profesionales no figura en estos dos polos entre los que hay que repartir la ocupación del tiempo en el taller. Se trata de la palabra productividad (o producción) y de lo que*



*implica este planteamiento en relación a lo que se hace en este tipo de centros. El ajuste personal pretende ayudar a la persona a encontrar un equilibrio entre ella misma y el entorno social, cultural, familiar, etc.. La ocupación terapéutica pretende formar a la persona en un mínimo conocimiento respecto a la acción laboral. Todos sabemos que la picaresca se activa con rapidez, y más cuando las instituciones del campo social, que dependen de subvenciones y conciertos, tienen graves dificultades para llegar a final de mes. Con una habilidad y rapidez increíble acabamos convirtiendo el maravilloso PIR (Programa Individual de Rehabilitación) en una especie de contrato laboral, con un grado de productividad y un horario laboral que hay que cumplir. (Id.: 30-31).*

Es decir, para los responsables de los centros, la productividad o rentabilidad económica salta a un primer plano, a partir de la propia dinámica que en los mismos se genera, aunque en un principio ésta no se había sido situada entre sus objetivos, delimitados alrededor del desarrollo personal y social de sus usuarios.

### **3.1.2- Los Centros Especiales de Empleo**

El empleo protegido se ha organizado en España a través de los centros especiales de empleo. Pérez Marín (1996) sitúa el origen del empleo protegido en Gran Bretaña, e indica que en Suecia, con esta filosofía fueron creados en 1970 los *adjustments groups* – integrados por empresarios, trabajadores o sindicatos, y el servicio de empleo -. Como él mismo indica, el empleo protegido

*(...) puede ser interpretado de manera restrictiva como una forma de empleo colectivo y de manera extensiva, como toda forma de empleo donde la colocación individual en el lugar ordinario de producción se acompaña de medidas de apoyo. Este sistema es subsidiario cuando no sea posible la integración de un trabajador minusválido en el medio ordinario, como lo entiende el artículo 37 de la LISMI. (Id.: 129).*

Los centros especiales de empleo son definidos en el artículo 42 de la LISMI:

- 42.1 Los Centros Especiales de Empleo son aquellos cuyo objetivo principal sea el de realizar un trabajo productivo, participando regularmente en las operaciones del mercado, y teniendo como finalidad el asegurar un empleo remunerado y la prestación de servicios de ajuste personal y social que requieran sus trabajadores minusválidos; a la vez que sea un medio de integración del mayor número de minusválidos al régimen de trabajo normal.

En su definición, se combinan objetivos de mercado con propósitos de ajuste personal, porque los centros especiales de empleo se establecieron como lugares de contratación y fomento del empleo, de proyección hacia la inserción en el medio laboral ordinario. El RD 2273/85, de 4 de diciembre, regula los centros especiales de empleo. Al tiempo que se mantiene su vocación de ajuste personal y social, el artículo 2 aproxima su ineludible carácter empresarial:

2. Sin perjuicio de la función social que los Centros Especiales de Empleo han de cumplir y de sus peculiares características, su estructura y organización se ajustará a las Empresas ordinarias.

A su vez, es el RD 1368/85, de 17 de julio, el que regula la relación laboral de carácter especial de las personas que trabajan en centros especiales de empleo. El artículo 6 especifica, en su punto 1:

- 6.1. El trabajo que realice el trabajador minusválido en los Centros Especiales de Empleo deberá ser productivo y remunerado, adecuado a las características individuales del trabajador, en orden a favorecer su adaptación personal y social, y facilitar, en su caso, su posterior integración laboral en el mercado ordinario de trabajo.

En el artículo 9 del RD 1368/85, de 17 de julio, se mencionan los derechos y deberes laborales de las personas con discapacidad, como aquéllos previstos en el Estatuto de los Trabajadores.

Con posterioridad, la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, desarrolló el artículo 42.2 de la LISMI, por la que

la totalidad de la plantilla de los centros especiales de empleo habría de estar constituida por, en todo caso, el 70% de trabajadores con discapacidad.

Respecto a sus objetivos fundamentales, Gómez-Acebo (1999-2000) ha señalado que éstos estarían conformados por el desarrollo personal, la intencionalidad educativa, y la búsqueda de la inserción profesional, así como por el diseño de alternativas ocupacionales que combinaran los intereses personales con las posibilidades ofrecidas por el mercado de trabajo. La autora delimita como línea de actuación a desarrollar en los centros los sistemas de formación y empleo, la creación de puestos de trabajo y el apoyo a la contratación de empresas, así como la divulgación de información y las acciones de sensibilización. Gómez-Acebo tiene en cuenta ambas vertientes que, con anterioridad, se habían indicado en la LISMI - el desarrollo de un empleo remunerado, junto con la dimensión de ajuste personal y social - . Es la doble función de los centros sobre la que Garrido (2000) reflexiona, cuando precisa que, junto a los objetivos y finalidades utilitaristas y económicas, las características de asistencialidad pasan a formar parte de los mismos.

En su trayectoria hasta la actualidad, los centros especiales de empleo no han logrado representar una opción económicamente competitiva, en términos de mercado; sino que al contrario se han revelado las dificultades de los centros para competir con las iniciativas empresariales ordinarias. Al respecto de éstas, González Yagüe (1993) señala que

*(...) hoy en día un alto porcentaje de centros especiales de empleo subsisten no por su actividad como empresa, sino gracias a las actividades ligadas al propio Centro y su entorno: movimiento asociativo, subvenciones extraordinarias de instituciones públicas o privadas, red de servicios que sirven de apoyo económico-financiero de las empresas ( Centros asistenciales y Centros Ocupacionales principalmente ). (Id.: 50).*

González Yagüe pone en duda que los centros especiales de empleo puedan ser considerados empresas en si mismos:

*(...) ya que el umbral de subsistencia, que no de rentabilidad económica, se alcanza por vías que no son las puramente productivas o mercantiles derivadas de su actividad y su viabilidad depende de su inclusión en redes de Servicios de los que pasan a ser un eslabón más. (Ibid.).*

Sin embargo, González Yagüe concuerda en que la rentabilidad de un centro especial de empleo no puede medirse sólo desde parámetros económicos; ya que es preciso la inclusión de parámetros de rentabilidad social, aunque la rentabilidad social no pueda subsanar los gastos y pagos a los que se enfrentan los centros.

Tromel (1984) relaciona la falta de rentabilidad de los centros con el elevado ascenso de la plantilla, en ocasiones con un incremento en una proporción mucho mayor de lo que en un principio sería aconsejable para el equilibrio entre la plantilla y la producción. Apunta además a los bajos márgenes productivos de los centros especiales de empleo, con los que, por ejemplo, puede complicarse la renovación de los medios tecnológicos necesarios, lo que puede repercutir entonces en los procesos de producción.

Los centros especiales de empleo son empresas de carácter especial que poseen una difícil supervivencia en la sociedad actual. García Díez (1997) afirma que determinados países de la Unión Europea han venido orientándose hacia un nuevo estilo de empleo protegido, más abierto hacia el empleo ordinario; a través de los enclaves, los programas de transición, o el empleo con apoyo. Al respecto, Pérez Marín (1996) coincide en que, en los últimos tiempos, se ha asistido a una concordancia entre la línea entre el empleo protegido y el empleo ordinario. Se han formulado fórmulas de empleo semiprotegido a caballo entre el empleo protegido y el ordinario, como el trabajo semiprotegido en talleres, cooperativas o en empresas ordinarias para personas con discapacidad. García Martín (1997) muestra un posible esquema de itinerario de inserción – estrategia en la que se englobarían además la formación y la protección-, que interconectaría el empleo protegido, el empleo semiprotegido y el empleo ordinario, en el que cada módulo daría lugar a fórmulas distintas. Desde el empleo protegido, se habría de dar paso a

*(...) las fórmulas de empleo semiprotegido; es decir, trabajos protegidos pero en entornos ordinarios, como por ejemplo Enclaves Temporales de Formación e Inserción, puestos de trabajo con Apoyo Temporal o Permanente o Brigadas de Trabajo Temporal, pudiendo desembocar estas fórmulas, que son empleos temporales, en proyectos laborales de Empleo Protegido asociado a Corporaciones o Grupos Empresariales, (...), siendo el último eslabón el empleo ordinario con diversidad de fórmulas: autoempleo, teletrabajo, empleo público y empleo abierto. (Id.: 14).*

El autor expone que el centro especial de empleo tradicional ha asumido ser centro-encrucijada, ya que actúa como un centro de recursos, con funciones de intermediación en la búsqueda de otras alternativas laborales para sus trabajadores y trabajadoras – enclaves de trabajo con apoyo, empleo ordinario-, “y, en muchos casos, los complementa con servicios de apoyo y seguimiento personal o de asesoramiento a empresas, a las que se garantiza la recolocación del trabajador discapacitado en el supuesto que no se adapte o que por cualquier razón pierda el trabajo”, (Ibid.).

La evolución en el incremento de la cifra de centros especiales de empleo, en todo el país, ha sido notable. Datos originarios de la Secretaría de Estado de Relaciones en los Centros, expuestos en la Propuesta Comisión de Trabajo, Salud, Consumo, Asuntos Sociales, Educación y Cultura (2003), muestran su aumento en las diferentes comunidades autónomas, en el espacio de 3 años. Desde 1998 al año 2001, se pasó de 693 a 1.095 centros, y la plantilla contratada se incrementó de 21.284 a 30.833 personas, con una mayoría de personas con discapacidad intelectual, con 15.568 personas. Galicia es una de las comunidades autónomas que experimentó un aumento considerable de los centros; duplicó su presencia, de 35 centros en 1998, a 75 centros en el año 2001; y la plantilla, de 634 a 1.126 trabajadores y trabajadoras.

La información proporcionada por la EDDDES-99, confirma el volumen de contrataciones en los centros especiales de empleo, de hecho destaca que más de una tercera parte de los contratos realizados a personas con discapacidad acogidas a medidas de fomento del empleo, se realizaron en un centro especial de empleo, seguidas por las contrataciones para la formación y las contrataciones en prácticas.

La tónica común es la dificultad para disponer de información separada, relativa a hombres y mujeres, en relación a la plantilla de los centros especiales de empleo, lo que también sucede en el caso de los centros ocupacionales. Ortiz (1996) reproduce datos diferenciados – para varones y mujeres-, de las personas beneficiarias de incentivos a la contratación durante el período 1994-95, correspondiente, para cada año, al trimestre de enero a marzo. En los centros especiales de empleo, los beneficiarios varones representaron más del doble que las beneficiarias mujeres; de hecho la cifra casi se triplica, lo que confirma el mayor número de varones que de mujeres integrantes en esta modalidad de empleo protegido. A partir de información elaborada desde la Unión General de Trabajadores (UGT), proveniente de datos proporcionados por el INEM, recogida por Ortiz (1996), para el período señalado se realizaron 2.734 contratos en los centros especiales de empleo: 1.778 a varones y 956 a mujeres. La mayor parte de las contrataciones se habían firmado en el sector servicios – 1.201 para varones, 705 para mujeres -, en segundo lugar, en el sector de la industria – 502 para los varones, 227 para las mujeres -, y en mucha menor proporción, en el sector de la agricultura – 68 varones y 23 mujeres -, y, de una forma casi anecdótica en el sector de la construcción – 7 varones y 1 mujer. (Tabla 3.1).

**Tabla 3.1 Cifras de contratación de hombres y mujeres en centros especiales de empleo, distribuida por sectores laborales para el período 1994-1995**

	Agricultura	Industria	Construcción	Servicios
Varones	68	502	7	1.201
Mujeres	23	227	1	705
Total	91	729	8	1.906

Fuente: Elaboración propia, a partir de Ortiz, L. (1996), pp. 149-162

En cuanto a los tramos de edad, en el caso de las mujeres, el mayor número de contrataciones fue el correspondiente al tramo comprendido entre 20 y 24 años, con 238 mujeres y 401 varones; mientras que para los tramos inmediatamente posteriores, la cifra disminuía progresivamente con la edad. (Tabla 3.2).

**Tabla 3.2 Cifras de contratación de hombres y mujeres en centros especiales de empleo, desglosados por edades, para el período 1994-1995**

	Total	Edad + de 20	20-24	25-29	30- 34	35- 39	40-44	45-49	50-54	55-59	+ de 60
Varones	1.778	115	401	359	307	217	164	117	69	18	11
Mujeres	956	80	238	220	149	114	80	54	14	3	4
Total	2.734	195	639	579	456	331	24	171	83	21	15

Fuente: Elaboración propia, a partir de Ortiz, L. (1996), p. 167

### 3.1.3- El medio laboral ordinario

El medio laboral ordinario constituye la inserción laboral propiamente dicha, que la LISMI prioriza sobre el fomento del empleo protegido.

La LISMI regula el empleo ordinario en los artículos 37<sup>4</sup> y 38, como modalidad prioritaria en el proceso de inserción laboral. El punto 1 del artículo 38 indica:

38.1 Las Empresas públicas y privadas que empleen un número de trabajadores fijos que exceda de 50 vendrán obligadas a emplear un número de trabajadores minusválidos no inferior al 2 por 100 de la plantilla.

En el punto 3 del artículo 38 se regula el acceso al empleo público de las personas con discapacidad:

38.3. En las pruebas selectivas para el ingreso en los Cuerpos de la Administración del Estado, Comunidades Autónomas, Administración Local, Institucional y de la Seguridad Social, serán admitidos los minusválidos en igualdad de condiciones con los demás aspirantes. Las condiciones personales de aptitud para el ejercicio de las funciones correspondientes se acreditarán en su caso mediante dictamen vinculante

---

<sup>4</sup> Consultar el artículo de la LISMI, en el punto 3.1 del presente capítulo.

expedido por el equipo multiprofesional competente, que deberá ser emitido con anterioridad a la iniciación de las pruebas selectivas.

Alrededor de estas dos medidas básicas en la inserción laboral – el acceso a la empresa privada y a la administración pública – es posible referenciar irregularidades y dificultades señalados por los expertos respecto a su cumplimiento.

La disposición adicional decimonovena de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública; en redacción dada a la misma por la Ley 23/1988, de 28 de julio, que establece el acceso a la Administración Pública por las personas con discapacidad, dispone que en las ofertas de empleo público habrá de reservarse un cupo no inferior al 3 por ciento de las vacantes para ser cubiertas entre personas con discapacidad de grado igual o superior al 33 por ciento. No obstante, Romero y Gil (1992) mencionan la reducida concurrencia de personas con minusvalía a las pruebas selectivas, con o sin reserva de plazas, aunque esta participación se habría incrementado a partir de 1993. Hasta el momento, la reserva de plazas no había demostrado ser un incentivo en la participación.

La Ley 53/2003, de 10 de diciembre, sobre empleo público de discapacitados, modifica la disposición adicional decimonovena de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, y en su Artículo Único introduce en la oferta de empleo público de cada año la reserva de un cupo no inferior al cinco por ciento de las plazas ofertadas para ser cubiertas por personas con discapacidad igual o superior al 33 por ciento.

El Real Decreto 2271/2004, de 3 de diciembre, por el que se regula el acceso al empleo público y la provisión de puestos de trabajo de las personas con discapacidad regula, entre otras medidas, la convocatoria ordinaria con reserva de plazas para personas con discapacidad, la convocatoria en turno independiente para personas con discapacidad, la reserva de plazas en promoción interna y la reserva de plazas en las convocatorias de personal temporal.



Respecto al cumplimiento de la reserva del cupo del 2% por parte de las empresas privadas con más de 50 trabajadores, establecida en la LISMI (1982), Ortiz (1996) reproduce la estimación extraída del Informe Económico y Social. Se hace eco de las indicaciones del Informe, y se pronuncia en este sentido:

*Si se cumpliera la LISMI en las empresas con más de cincuenta trabajadores, andaríamos en torno a los 80.000 puestos de trabajo para personas discapacitadas. Si se cumplieran las estimaciones de aumentar un 4% y contemplar empresas de 25 a 49 trabajadores, nos situamos sobre los 200.000 puestos reservados. (Id.: 150-151)*

La práctica ha venido a confirmar el habitual incumplimiento del cupo de reserva mencionado en el punto 2 del artículo 38 de la LISMI, aunque suele ser habitual que éste se complete con trabajadores que han adquirido una discapacidad durante el período de su contrato. Suárez (1996) indica que el Estatuto de Trabajadores de 1980 sentó el criterio de no considerar la incapacidad parcial permanente causa de extinción del contrato laboral – criterio que recoge la LISMI, mediante la imposición en el mismo puesto de trabajo si la incapacidad no afecta al rendimiento, a la adaptación del trabajo o a su capacidad residual - .

Con posterioridad, se establecieron medidas alternativas al cupo de personas con discapacidad para la empresa privada, señaladas en el Real Decreto 27/2000, de 14 de enero, por el que se fijan medidas alternativas de carácter excepcional al cumplimiento de la cuota de reserva del 2 por 100 a favor de trabajadores discapacitados en empresas de más de 50 trabajadores; mediante la cual el titular de la empresa, a cambio de no acogerse a las medidas del cupo, habría de contribuir con una prestación económica, alternativa al empleo, y de carácter excepcional.

Medida que estaría encaminada hacia aquellas empresas para las que, debido a su imposibilidad de cumplir con la obligación legal de reserva del 2% de los puestos de trabajo, pudiesen optar, cumplidos los requisitos legales acreditados, alternativamente, entre dos vías. Una opción consistiría en la realización de un contrato mercantil o civil con un trabajador autónomo con discapacidad, para el suministro de materias primas, maquinaria, bienes de equipo o cualquier otro tipo de bienes necesarios para la actividad

de la empresa, o bien para la prestación de servicios ajenos y accesorios a la actividad normal de la empresa. El importe de dichos contratos habría de ser, al menos, tres veces el salario mínimo interprofesional anual por cada trabajador minusválido dejado de contratar por debajo de la cuota del 2%. La otra vía se canalizaría a través de la donación o patrocinio, de carácter monetario, de, al menos, 1,5 veces el salario mínimo interprofesional anual por cada trabajador dejado de contratar por debajo de la cuota de reserva, para el desarrollo de actividades de inserción laboral y de creación de empleo, siempre que el beneficiario fuese una fundación o una asociación de utilidad pública.

Recientemente, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, establece en su Disposición Adicional Decimocuarta la obligatoriedad de cumplimiento para la empresa privada de las mencionadas medidas:

Disposición Adicional Decimocuarta. Fomento de empleo de personas con discapacidad. Las entidades privadas que aspiren a gestionar por vía de concierto prestaciones o servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia deberán acreditar con carácter previo, en el caso de que vinieran obligadas a ello, el cumplimiento de la cuota de reserva para personas con discapacidad o, en su defecto, las medidas de carácter excepcional establecidas en el artículo 38 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de Minusválidos, y reguladas en el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril.

Por otra parte, ¿cuáles son las fórmulas concretas a través de las cuales se canaliza el empleo en la empresa ordinaria? La inserción en el empleo ordinario se operativiza, a grandes rasgos, a través de tres modalidades, diferenciadas en sus condiciones: el empleo competitivo, el empleo de transición y el empleo con apoyo. La clasificación de las fórmulas del empleo ordinario es diversa, ya que no existe una única clasificación de las mismas, como así se refleja en la teorización.

Según Verdugo y Jenaro (1993), el empleo competitivo proporciona servicios de rehabilitación profesional, generalmente de naturaleza intensiva, pero por un período temporal limitado. Éste suele implementarse en el caso de las personas con discapacidad media, fundamentalmente física, en servicios de evaluación, servicios de pre-

emplazamiento, servicios de emplazamiento y servicios de post-empleo. Los servicios de evaluación evalúan las capacidades y déficits para la identificación de las alternativas profesionales, los servicios de pre-emplazamiento consisten en la formación profesional y el ajuste laboral, los servicios de emplazamiento ayudan a las personas a la obtención de un empleo adecuado, y los servicios post-empleo, procuran el mantenimiento del empleo y la promoción en el mismo.

El empleo de transición ofrece además un período formativo en las habilidades y destrezas precisas para el desempeño del rol, tanto en aquellos aspectos laborales como en aquéllos otros de carácter social.

Verdugo y Jenaro (1993) reproducen el significado de empleo con apoyo acuñado como concepto por Renzaglia y Hutchins (1988):

*(...) claramente ligado a un enfoque comunitario del entrenamiento profesional. Este entrenamiento se caracteriza, en líneas generales, por una evaluación de la comunidad, un currículum individualizado y derivado directamente del trabajo a desempeñar, un entrenamiento en entornos naturales y un emplazamiento y seguimiento continuado del sujeto. ( Id. : 7).*

Dentro del empleo con apoyo, Verdugo y Jenaro (1993) diferencian el empleo competitivo con apoyo, los cuerpos de trabajo móviles y enclaves, y los pequeños negocios.

Ferrer Cerdà (1999) incorpora las siguientes definiciones (Verdugo, 1995 y Muntaner, 1998) relacionadas con el empleo con apoyo. Los grupos de trabajo móviles estarían formados por 4 ó 6 personas, con un supervisor en su puesto de trabajo, y generalmente para la realización de trabajos comunitarios en diferentes lugares. Los enclaves laborales, por su parte, se conformarían a través de pequeños grupos que trabajarían también bajo la supervisión de un profesional. El trabajo con apoyo se centraría en la integración de las personas con discapacidad en la empresa con un apoyo permanente, soporte que iría disminuyendo a medida que los trabajadores fuesen adquiriendo destrezas como independencia y seguridad en la tarea.

En España el empleo con apoyo se ha dado “a conocer públicamente en el I Simposium Internacional sobre Empleo con Apoyo que organizaron el Consell Insular de Mallorca y en la Universitat de las Illes Balears, en Palma, del 2 al 4 de Diciembre de 1991”. (Verdugo y Jenaro 1998: 24). Es, por tanto, una modalidad reciente, si bien en el simposio balear ya se habían puesto de manifiesto las experiencias del Proyecto Aura, - en las que participaron personas con Síndrome de Down en mercado abierto - , y del *Treball amb Suport*, para demostrar la utilidad de los procedimientos y las tecnologías del empleo con apoyo. Bellver (2002) señala, en sintonía con otras aportaciones anteriores, que, si el Estado actuase en consecuencia, promovería más activamente el empleo con apoyo, contextualizado en la empresa ordinaria; en detrimento de otras fórmulas respaldadas abiertamente desde el sector público, como el empleo protegido. En el marco de un escaso período de tiempo, Bellver menciona que el empleo con apoyo se ha ido configurando “como un sistema eficaz de acompañamiento en la inserción laboral, que hacía posible la participación en la sociedad de los ciudadanos con discapacidades significativas, sin que su nivel requerido de apoyo fuera causa de exclusión para ninguno”. (Id.: 111).

Al hilo de las modalidades por las cuales discurre el empleo ordinario, interesa reflexionar acerca del nivel de inserción efectiva en nuestro país. Respecto a la fiabilidad de los datos de la inserción de las personas con discapacidad, Astarloa y Liébanas (2003), en un documento conjunto, han señalado la ausencia de datos reales respecto al nivel de inserción del colectivo, debido a que, entre otros factores, el INEM no elabora estadísticas al respecto. A pesar de constar entre las recomendaciones del Informe sobre el empleo de las Personas con Discapacidad y Medidas para su Reactivación de octubre de 1995, como recogen Astarloa y Liébanas (2003), frecuentemente en las encuestas y estadísticas no se incorpora la variable “grado de inserción laboral” de las personas con discapacidad. Por ello, es difícil realizar la evaluación y seguimiento del impacto de las políticas públicas en el empleo de este colectivo, dificultad extensiva también en la Unión Europea.

No obstante, el documento hace hincapié en que la incorporación de trabajadores con discapacidad a las empresas ordinarias, ha sido favorecido, antes que por el

imperativo de la Ley, debido a los incentivos al fomento de la contratación, mediante subvenciones y bonificaciones a las cuotas de la Seguridad Social.

La EDDDES –99 desglosa los resultados obtenidos, en función del sexo del conjunto de personas beneficiarias de incentivos a la contratación laboral. Esta información nos permite observar el menor volumen de contrataciones para las mujeres, y en consecuencia la menor repercusión, para ellas, de los incentivos al empleo. De esta forma, 819 fueron las mujeres beneficiadas por la cuota de reserva en el sector público, frente a 2.972 varones; 1.864 mujeres fueron beneficiarias de la cuota de reserva en el sector privado, frente a 5.802 varones; en cuanto al empleo selectivo o a la readmisión de trabajadores con discapacidad, 546 mujeres, frente a 3.139 varones, y para los contratos de formación y en prácticas, con una distancia no tan acusada como en otras modalidades, se registraron 3.661 mujeres, y 4.929 varones.

En relación a los datos de la EDDDES – 99, Laloma (2003) señala que, del total de las 318.439 personas con discapacidad registradas como trabajadoras, sólo el 13% se habría beneficiado de medidas de fomento del empleo: 42.972 personas, de las que el 30% de las beneficiarias – 12.731 -, eran mujeres, y el 70% varones. Laloma indica que la notable diferencia entre géneros, en cuanto a la contratación mediante el fomento del empleo, ha de atribuirse a la diferencia entre las tasas de población activa para cada uno de los géneros. Laloma apunta, en realidad, a una mala formulación de las medidas de fomento del empleo por no haber sido capaces de solucionar la diferencia negativa en las tasas de actividad para las mujeres, como parte de un colectivo en situación de desventaja.

Según datos del año 2001<sup>5</sup>, del Observatorio Ocupacional, en Propuesta Comisión de Trabajo, Salud, Consumo, Asuntos Sociales, Educación y Cultura (2003), un 54% de los contratos firmados por personas con discapacidad, se habría concentrado en el mercado ordinario de trabajo, distribuido en tipologías como la contratación temporal – un 16%-, la contratación indefinida – un 31%-, la contratación convertida en

---

<sup>5</sup> El empleo protegido a través de los centros especiales de empleo, representa en el año 2001 un 46% de la contratación documentada, con un volumen de 19.916 de contratos realizados a personas con discapacidad.

indefinida – un 2%-, los contratos de formación – un 1%-, otros contratos no especificados – un 2%-, u otros en menor medida significativos como los contratos eventuales, de duración a tiempo parcial, o de obra y servicio.

Con anterioridad se ha indicado que el acceso a la Administración Pública de las personas con discapacidad fue establecida en la Ley 23/1988, de 28 de julio, de modificación de la ley de medidas para la Reforma de la Función Pública, regulada a través de un turno de reserva del 3% de las plazas en las ofertas públicas. Astarloa y Liébanas (2003) mencionan las dificultades que su implementación atravesó en los primeros años, relacionadas fundamentalmente con el incumplimiento de la norma. Subsanas las dificultades iniciales, la oferta de empleo público continúa caracterizándose por su escasez.

Pero, independientemente de esta circunstancia, se ha cuestionado además la equitatividad de la norma. En concreto, en relación al acceso a la función pública, Saizarbitoria (1986) había señalado que, lo que en un primer momento se habría contemplado como medida igualitarista, estaría teñida en realidad de un carácter discriminatorio, ya que ésta no haría referencia a ningún tipo de selección adaptada a las características particulares de los aspirantes al puesto.

El hecho de que la propia Administración no cumpla la normativa, sitúa la efectividad de las medidas en una evidente situación de riesgo, con las consecuencias negativas que de ello se derivan. Los datos sobre las cifras de personal funcionario, respecto de las convocatorias concluidas en 1999, para el conjunto de las Comunidades Autónomas, que recogen Astarloa y Liébanas (2003), a partir de los Documentos 13/2000 del Real Patronato MTAS, confirman el exiguo acceso a la Administración pública de las personas con discapacidad. De un total de 4.404 plazas ofertadas de funcionariado, se reservaron únicamente 153 plazas para personas con discapacidad, - el 3,47% del total -, y resultaron seleccionadas 49 personas, que representaban el 1,11% de la cifra inicial de 4.404 personas; mientras que, en cuanto al personal laboral, de 2.811 plazas ofertadas, 88 fueron en reserva para las personas con discapacidad –en concreto el 3,13%-, y resultaron seleccionadas, finalmente, 33 personas, que representaron el 1,17% del conjunto de las 2.811 plazas ofertadas.

**Tabla 3.3 Plazas de empleo público ofertadas por las Comunidades Autónomas para 1999**

	Plazas ofertadas en total	Plazas de reserva para personas con discapacidad	Personas con discapacidad seleccionadas
Plazas para funcionariado	4.404	153	49
Plazas para personal laboral	2.811	88	33

Fuente: Elaboración propia, a partir de Documentos 13/2000 Real Patronato MTAS, en Astarloa y Liébanas (2003).

### **3.2- Leyes y medidas para la inserción laboral**

#### **3.2.1- El contexto internacional y europeo**

La Declaración de Derechos Humanos fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948. En el ámbito de la discapacidad, la Declaración de Derechos Humanos representó la base legal sobre la que se asentó una legislación específica.

La Declaración había recogido el derecho a la educación, al trabajo y a la asistencia como cuestiones básicas para el colectivo con discapacidad. En 1966, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó el conjunto de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entre los que se hallaban el acceso al empleo y a su calidad, la prioridad a la familia y la protección especial a la infancia, la alimentación, la vivienda, la educación, el disfrute de la cultura, la igualdad entre hombres y mujeres, el medio ambiente o la salud física y mental. En la actualidad, es posible afirmar que gran parte de las dificultades que afronta el colectivo con discapacidad se originan en el incumplimiento de sus derechos económicos y sociales.

Evans (2002) señala ciertas formas de discriminación que las personas con discapacidad continúan enfrentando, como la imposibilidad de decidir sobre sus propias vidas, o la administración de su dinero. En este sentido, el asistencialismo, la reclusión en las instituciones o las carencias y los obstáculos en la educación, son circunstancias que han guiado, por décadas, la vida de muchas personas con discapacidad.

En 1990, la promulgación de la *American Disability Act (ADA)*<sup>6</sup>, representó un paso fundamental, como ley dirigida a definir la política pública en discapacidad, que repercutió en la legislación a nivel internacional. Ley de derechos civiles de amplio rango, prohíbe la discriminación basada en la discapacidad, y su título I se centra específicamente en el empleo.

Para Johnson (1997), el ADA es la única medida, de entre un amplio conjunto de políticas de la discapacidad, que ha influido en el resultado de las nuevas políticas antidiscriminación. Esta serie de programas fueron definidas como el *Disability Benefits System (DBS)* (Id.: 1997). Mudrick (1997) considera que el ADA amplía el alcance de las leyes anteriores sobre discapacidad, como las *State Civil Right Acts* y *Federal 1973 Rehabilitation Act*; ésta última, según Johnson (1997), habría incorporado el planteamiento de que la capacidad de las personas en el acceso al empleo o a la formación estaba limitada por los prejuicios ajenos, antes que por los efectos directos del daño físico. El compromiso público hacia las personas con discapacidad se focalizó en la protección de sus derechos en tanto grupo minoritario en desventaja. Se puso de manifiesto que el mayor factor que afectaba al empleo de las personas con discapacidad no radicaba en una condición crónica basada en la discapacidad, sino que, en mayor medida, intervendrían los sistemas de transporte, los edificios y los lugares de trabajo inaccesibles, así como los empleadores que discriminaban al colectivo. Para O'Brien (2005), el ADA transforma la discapacidad en una categoría socialmente construida, de largo alcance y de límites abiertos, si se tiene en cuenta que muchas personas se ubicarán, a lo largo de sus vidas, bajo los efectos de la enfermedad.

---

<sup>6</sup> La relevancia de esta ley ha sido adelantada en el capítulo II.



Múltiples son los documentos que, a nivel internacional y europeo, incluyeron en sus textos alguna cláusula o mención a la discapacidad. Impulsados, en su mayoría, desde la Organización Mundial de las Naciones Unidas (ONU), representaron un acicate en cuanto a las políticas planteadas por los estados. Las realizaciones más relevantes en relación a las personas con discapacidad y sus derechos, han sido las siguientes:

- 1946: *Carta de Naciones Unidas*.
- 1955: *Recomendación 99 sobre Rehabilitación Profesional de las Personas con Discapacidad de la OIT*.
- 1961: *Carta Social Europea*. Fue revisada posteriormente en 1996, para subrayar la autonomía y la participación, frente a la protección y la dependencia.
- 1966: *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Los Estados parte se comprometieron a garantizar el ejercicio del derecho de toda persona a unas condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias.
- 1966: *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. En el artículo 26, se reitera:

26. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.
- 1971: *Declaración de los Derechos de las Personas con Retraso Mental*.
- 1974: *Aprobación de la acción comunitaria para la readaptación profesional de los minusválidos*.
- 1975: *Declaración de los Derechos de las Personas Discapacitadas*.
- 1980: *Carta para los Años 80*.

- 1982: *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad* que se desarrollará en la década posterior, como consecuencia del Año Internacional de las Personas con Discapacidad (1981).
- 1983: *Convenio n° 159 de la OIT, relativo a la Rehabilitación Profesional y el Empleo para las personas con discapacidad*. Recomienda la aplicación y revisión de ambas áreas para los estados miembros de la unión.
- 1986: *Declaración sobre el Derecho al Desarrollo*.
- 1989: *Convención sobre los Derechos del Niño*. Los artículos 2, 19 y 23, se refieren a la infancia con discapacidad. Específicamente en el punto 1 del artículo 23 se indica, en relación a los niños y niñas con discapacidad:

23.1 Los Estados Partes reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a si mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad.

- 1992: *Tratado de la Unión Europea*, aprobado por el Consejo Europeo en Maastricht.
- 1993: *Inclusión plena y positiva de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la sociedad y papel de liderazgo que corresponde en ello a las Naciones Unidas*.
- 1993: *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*. Son 22 pautas de acción, que resumen el mensaje del Programa de Acción Mundial, desarrollado en el transcurso de los diez años anteriores. Entre ellas, el empleo está previsto como ámbito para la igualdad de participación. El punto 15 delimita la finalidad de las Normas, definición en la que incluye a las mujeres, aunque sin mencionar medidas específicas para ellas.
- 1993: *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*.

- 1994: *Hacia una sociedad para todos: Estrategia a largo plazo para promover la aplicación del Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad hasta el año 2000.*
- 1994: *Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. Declaración de Copenhague.*
- 1996: *Resolución del Parlamento Europeo sobre los Derechos de las Personas con Minusvalía.*
- 1996: *Resolución del Consejo de la Unión Europea y de los representantes de los gobiernos de los estados miembros, sobre Igualdad de Oportunidades de las Personas con Minusvalía.*
- 1997: *Tratado de Ámsterdam*, aprobado por el Consejo Europeo en Ámsterdam.
- 2000: *Consejo Europeo de Lisboa.* Se subrayó la necesidad de asumir medidas para dar un impulso decisivo en la lucha contra toda forma de exclusión y de discriminación.
- 2000: *Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad.*
- 2000: *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, con ocasión del Consejo Europeo de Niza. Dedicó, respectivamente, los artículos 23 y 26, a la “Igualdad entre hombres y mujeres” – también en materia de empleo, trabajo y retribución- y a la “Integración de las Personas Discapacitadas”.
- 2001: *Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.*
- 2002: *Declaración de Madrid*, firmada por los más de 600 participantes en el Congreso Europeo sobre Personas con Discapacidad. Su propósito fue facilitar un marco para la acción para 2003, proclamado Año Europeo de las Personas con Discapacidad. En su preámbulo se contempla la discapacidad como una

cuestión de derechos humanos – civiles, políticos, sociales, económicos y culturales -.

- 2003: *Plan de Acción Europeo sobre Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (2004-2010)*.
- 2004: *Declaración de Montreal sobre la Discapacidad Intelectual*. Se insta al reconocimiento de la igualdad entre las personas con discapacidad.
- 2007: *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.

Además fueron establecidos, especialmente, las siguientes fechas y períodos:

- 1981: *Año Internacional de las Personas con Discapacidad*.
- 1983-1992: *Decenio de las Personas con Discapacidad*. Al finalizar su conmemoración, se instituyó el 3 de diciembre “Día Internacional de las Personas con Discapacidad”.
- 1993-2002: *Decenio de las Personas con Discapacidad de Asia y el Pacífico*.
- 2003: *Año Europeo de las Personas con Discapacidad*.
- 2000-2009: *Década Africana de las Personas con Discapacidad*.
- 2003-2012: *Decenio Árabe de las Personas con Discapacidad*, proclamado por la Liga Árabe en el transcurso de la Conferencia sobre Discapacidad en el Mundo Árabe: Hacia el establecimiento del Decenio para las Personas con Discapacidad.
- 2006-2016: *Declaración del Decenio de las Américas: Por los derechos y la dignidad de las Personas con Discapacidad*.

Estos foros, eventos y realizaciones constituyen el marco fundamental desde el cual los estados miembros han iniciado las políticas referentes a la discapacidad. En los últimos años se ha generado una sensibilidad para reflejar la situación del colectivo con discapacidad, y en concreto aquella referida a las mujeres, cuestión particularmente abordada a partir de la década de los 90. Por estos años la perspectiva de género en la discapacidad comienza a poseer su reflejo explícito en documentos internacionales, que posteriormente comenzarán a plasmarse en la normativa nacional de los diferentes estados.

Vogel-Polsky (2001) considera que la igualdad, desde comienzos del siglo XX, ha discurrido por un proceso creciente y no lineal, de forma que, desde 1948 la igualdad sexual, en tratados y convenios internacionales, ha tenido la consideración de principio orientativo, antes que derecho real. Para la autora, será en 1995 durante la IV Conferencia de Pekín<sup>7</sup>, el foro en el cual se reconocen los derechos de las mujeres como derechos humanos por vez primera, lo que propició una nueva era en el mundo del derecho internacional respecto a los derechos humanos. Durante la IV Conferencia de Pekín, se acuñaron conceptos nuevos como *empowerment* o *mainstreaming* de género, de marcada repercusión posterior.

El concepto de *empowerment*, entendido como capacitación; en relación a la asunción de poder o responsabilidad, ha comenzado a contemplarse en la documentación internacional elaborada en las cuestiones fundamentales referentes a las mujeres. En referencia al incremento de la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones, respecto a la concienciación, la sensibilización, el activismo o la participación “el concepto comprende las ideas de concienciación o sensibilización y participación o actuación para la redefinición del poder en situaciones personales, colectivas y/o de la sociedad”. (CANF 2003: 2). La capacitación, según Livia Turco, halló una particular aplicación en el colectivo de las mujeres con discapacidad. Al extenderse como concepto más allá de la promoción de las mujeres en la sociedad, la

---

<sup>7</sup> La IV Conferencia estuvo precedida por sus tres ediciones anteriores, celebradas respectivamente en México en 1975, en Copenhague en 1980, y en Nairobi en 1985. En 1979, la Recomendación 18 de la Convención de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres aborda específicamente los problemas de las mujeres con discapacidad.

política y la economía; “el poder y la responsabilidad propone ante todo una apelación a la mujer para que aumente su autorespeto, sus habilidades y competencias y su autoevaluación”. (Radtke 2000: 12).

El *mainstreaming* de género incide en la integración de la perspectiva de género en la política, transversalmente al conjunto de la legislación. Reconoce la adopción de la perspectiva de género en el conjunto de las políticas, con la finalidad de

*(...) integrar sistemáticamente las situaciones, prioridades y necesidades respectivas de mujeres y hombres en todas las políticas, con vistas a promover la igualdad entre hombres y mujeres, y recurrir a todas las políticas y medidas generales con el fin específico de lograr la igualdad, teniendo en cuenta activa y abiertamente, desde la fase de planificación, sus efectos en las situaciones respectivas de unas y otras cuando se apliquen, supervisen y evalúen.*  
(Comunicación de la Comisión COM (97) 67 final, de 21/02/96, en CANF 2003: 3).

En el documento elaborado a propósito de la Plataforma de Acción de la Conferencia de Pekín, se incluye específicamente a las mujeres con discapacidad en medidas como el fomento de la eficacia de los programas de lucha contra la pobreza, la reducción de la tasa de analfabetismo, y la prestación de apoyo a los programas para mejorar la autosuficiencia de determinados grupos.

La sociedad actual detecta la necesidad de elaboración de políticas específicas de discriminación positiva para las mujeres con discapacidad, como colectivo en riesgo de exclusión social, frente a la tradicional neutralidad en el análisis del colectivo. A pesar de la incipiente legislación específica, su situación continúa siendo precaria, en parte porque la legislación antecedente se ha caracterizado por inmensas lagunas al respecto. Como indica Meekosha (2002) la cara pública de las políticas de la discapacidad, ha sido, por lo común, articulada por teóricos y activistas varones, quienes raramente incluyeron un análisis sostenido de la naturaleza de género del movimiento. En contraste, continúa la autora, las mujeres teóricas prestaron una menor atención al análisis del movimiento de la discapacidad, y prefirieron centrarse en la intervención entre el feminismo y la discapacidad. En su discurso han incorporado el sufrimiento, el

crecimiento personal o la afirmación, como aspectos distintivos de su contribución para un movimiento social de cambio, porque, mientras

*(...) que las mujeres con discapacidad experimentaron idénticos sentimientos de carencia de poder que los varones con discapacidad, ellas experimentaron también los momentos específicos de poder de género – particularmente relacionados con el ataque sexual y la violencia institucional (...). (Id.: 71)*

El colectivo con mujeres con discapacidad reclama actualmente la elaboración de políticas específicas de discriminación positiva, como colectivo en riesgo de exclusión social. A pesar de los constatados avances legislativos, no dejan por ello de plasmarse las necesidades grupales.

*Los instrumentos legales son numerosos y cada vez más evidente la necesidad de hacer mayores esfuerzos en aras de conseguir mejores condiciones de vida para las personas con discapacidad. Sin embargo, y como a estas alturas podemos intuir, muchas de estas directrices, recomendaciones, normativas, responden a una concepción de la discapacidad, llamémosla, neutra, en el sentido de que unifica las demandas y necesidades de un colectivo en absoluto homogéneo. (CANF 2003: 37)*

La implementación de políticas específicamente dirigidas a la particular situación de las mujeres con discapacidad, representa el primer paso para la eliminación de los obstáculos con los que el colectivo se enfrenta a su vida diaria.

Hasta la fecha, el documento de mayor relevancia para las mujeres con discapacidad, - referente en la acción política a favor de las mujeres con discapacidad en los diversos estados europeos -, ha sido el Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad, elaborado por el Foro Europeo de la Discapacidad y aprobado en el año 1997. El Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad es un texto reciente, que recoge un conjunto de recomendaciones formuladas para mejorar la vida de las mujeres y las niñas con discapacidad en Europa, basado en la revisión de las recomendaciones adoptadas desde la *United Nations Experts Seminar on Disabled Women* en Viena en 1990. Las 18 Recomendaciones que lo integran se corresponden con diferentes áreas de interés –

secuenciadas en distintos puntos - para las mujeres con discapacidad, entre las cuales la integración laboral forma parte del punto 5:

- 1. Derechos Humanos, ética.
- 2. Legislación nacional y europea.
- 3. Convenciones y demás instrumentos jurídicos internacionales.
- 4. Educación.
- 5. Empleo, formación profesional.
- 6. Matrimonio, relaciones, maternidad, vida familiar.
- 7. Violencia, abuso sexual, seguridad.
- 8. Capacitación, preparación de líderes, participación en la toma de decisiones.
- 9. Mujeres con discapacidad de distintos orígenes culturales.
- 10. Sensibilización, medios de difusión, comunicación, información.
- 11. Autonomía, asistencia personal, necesidades y asistencia técnica, asesoramiento.
- 12. Seguridad Social, atención médica y sanitaria, readaptación.
- 13. Edificios públicos, vivienda, transporte, medio ambiente.
- 14. Cultura, tiempo libre, deportes.
- 15. Centros nacionales de enlace sobre mujeres con discapacidad.



- 16. Organismos internacionales de enlace.
- 17. Actividades regionales y sub-regionales, financiación de proyectos.
- 18. Información estadística, investigación.

La Recomendación 1 se centra en la ética y los derechos humanos:

- 1.1.1 Los derechos humanos y las libertades fundamentales de las niñas y mujeres con discapacidad deben ser plenamente reconocidos y respetados. Las mujeres y niñas con discapacidad deben disfrutar de igualdad de oportunidades en todas las esferas de la sociedad. Debe reconocerse la importancia que para ellas tiene el acceso a la sociedad y se deben tomar las medidas necesarias para garantizarles el acceso a la información y a la comunicación, y adoptar programas de acción para que el entorno físico sea accesible, de conformidad con el artículo 5 de las Normas Uniformes.

El cumplimiento de los derechos humanos encuentra, especialmente, su concreción en la Recomendación 2, Legislación Nacional y Europea. En concreto, el punto 2.1 de la presente reconoce la responsabilidad de los estados en la creación de legislación específica:

- 2.1. Los Estados son responsables de crear las bases jurídicas para la adopción de medidas encaminadas a lograr los objetivos de la plena participación y la igualdad de las niñas, niños, mujeres y hombres con discapacidad, de acuerdo con el artículo 15 de las Normas Uniformes.

El punto 2.3 indica los niveles de concreción legislativa de los estados:

- 2.3. La legislación destinada a proteger los derechos civiles y humanos de las niñas y mujeres con discapacidad debe ser aprobada por los órganos legislativos europeos, nacionales o regionales, de conformidad con las normas internacionales. Esta legislación debe ser seguida muy de cerca por las instituciones centrales pertinentes con el fin de garantizar su aplicación real.

La Recomendación 5 del Manifiesto se centra en el empleo y en la formación vocacional, como factor capacitante para las mujeres:

5.1. El empleo forma parte integrante del proceso de independencia económica, autoestima y reconocimiento social. Las mujeres con discapacidad deben recibir una formación que les permita acceder a las oportunidades de empleo del mercado de trabajo. Cuando sea necesaria una formación especial, las mujeres con discapacidad no deben ser puestas en situación de desventaja respecto a otras mujeres. Es preciso que las mujeres con discapacidad puedan acceder en condiciones adecuadas a todos los programas de formación, y su participación en ellos debe ser fomentada de manera activa. Los programas de formación profesional para mujeres deben abrirse a la participación de las mujeres con discapacidad; además, deben ofrecérseles servicios de apoyo.

De acuerdo con el espíritu del Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad, foros posteriores se han hecho eco de la recomendación de elaboración de políticas integradoras de las mujeres con discapacidad.

En el transcurso del seminario Mujeres con discapacidad: múltiples dimensiones, celebrado en Madrid el 11 de noviembre de 2002, se aborda, en su punto 2, la participación de las mujeres con discapacidad como un derecho, en el sentido de que en las políticas sociales internacionales, han sido tratadas como un colectivo de ciudadanos invisibles. Para los 250 millones de mujeres con discapacidad que se estima existen en el mundo, se asume la facilitación de la participación en la toma de decisiones encaminadas a mejorar su calidad de vida como un derecho fundamental que ha de ser apoyado y defendido por los entes públicos; derecho que en la práctica dista de poseer un pleno cumplimiento.

Similar planteamiento se refleja en el punto 4 de las Conclusiones de la Jornada sobre Mujer con Discapacidad celebrada el 7 de Marzo de 2003. Las mujeres con discapacidad se incluyen entre los colectivos con especiales dificultades, por lo que, ante la ausencia de acciones dirigidas hacia el grupo, es perentorio el establecimiento de políticas transversales para evitar la parcelación existente en este grupo. El punto 5, en igual sentido, apela a la creación o modificación de la normativa vigente sobre materias

de especial desprotección, como la maternidad, la adopción o las situaciones de violencia.

En una línea similar se elaboraron asimismo las Conclusiones del I Congreso Internacional sobre Mujer y Discapacidad, celebrado en Valencia en el año 2003. Entre las conclusiones relativas al área temática de Políticas de género y Propuestas Institucionales, se introdujo como práctica recomendable la transversalidad en las políticas dirigidas a las personas con discapacidad, para garantizar el equilibrio en la participación entre hombres y mujeres. En la citada área temática se menciona además la necesidad de trabajar en aspectos como las barreras actitudinales y la visibilización de los problemas derivados de la doble discriminación y del fomento de la participación individual y asociativa. En el mismo apartado se hace referencia a la conveniencia del establecimiento de planes específicos de actuación que incorporen objetivos, estrategias, mecanismos institucionales y financiación. Los objetivos estarían encaminados hacia el logro de la autonomía, la independencia, la participación activa y la deconstrucción de estereotipos sociales; y entre las estrategias por áreas de actuación, se ubicarían la pobreza, la educación, la salud, la violencia, o la economía. Por último, formarían parte de los mecanismos institucionales las oficinas de información, las redes de asociaciones o la transferencias de buenas prácticas. Se consideró como un reto la plasmación de tales recomendaciones en actuaciones efectivas. En la articulación de un modelo de vida independiente, se reconoce básica la colaboración de los poderes públicos y la participación de las personas con discapacidad en el diseño y participación de tales actuaciones.

En 2003, la Declaración de Madrid, anteriormente citada, postula la conveniencia de orientación de las políticas en relación a la diversidad del colectivo de personas con discapacidad, ya que reconoce el papel que el género, la raza, o el tipo de minusvalía desempeñan en la discriminación por motivos de discapacidad. Entre el conjunto de la legislación antidiscriminatoria defendida, se reclama una atención especial hacia las mujeres con discapacidad, que se encuadra en el reconocimiento de la diversidad dentro del colectivo. Concretamente, en el punto 5 del Preámbulo se aborda la situación diferenciada de las personas con discapacidad. De entre la diversidad subyacente al colectivo, se mencionan a las personas con necesidades complejas de

dependencia y a sus familias, a las personas sordas a las cuales han de reconocérseles la lengua de signos, y a las mujeres con discapacidad; así como a aquéllas pertenecientes a minorías étnicas, quienes se enfrentan a múltiples discriminaciones entre las que interactúa el origen étnico.

En el punto 5 que el Programa de la Declaración de Madrid incorpora, bajo la denominación “Atención especial a las mujeres con discapacidad”, se insta al desarrollo de medidas legislativas específicas:

5. El Año Europeo debe verse como una oportunidad para considerar la situación de las mujeres con discapacidad desde una nueva perspectiva. La exclusión social a la que se enfrenta la mujer con discapacidad no sólo está motivada por su discapacidad sino que es preciso considerar también el elemento de género. La múltiple discriminación a que se enfrenta la mujer con discapacidad debe combatirse a través de la combinación de medidas transversales y de acción positiva propuestas en consulta con las mujeres con discapacidad.

En el conjunto de Propuestas para la Acción con las cuales el Programa finaliza – dirigido a la totalidad de los agentes participantes, entre los que se hallan autoridades de la Unión Europea, autoridades nacionales, estados miembros y países candidatos, organizaciones de personas con discapacidad, empresas, sindicatos, medios de comunicación, agentes del sistema educativo y organizaciones en general y servicios -; en el punto 2, específico para las Autoridades Locales, se exhorta nuevamente a la acción concreta a favor de las mujeres:

2. Debe invitarse a los agentes locales a integrar las necesidades de las personas con discapacidad en las políticas locales y comunitarias, incluyendo la educación, el empleo, la vivienda y el transporte, la salud y los servicios sociales, teniendo presente la diversidad de las personas con discapacidad, incluyendo, entre otros/as a los mayores, a las mujeres y a los inmigrantes.

En esta línea, la Organización Mundial de Personas con Discapacidad – *Disabled People's International* (DPI) – presenta el Plan Estratégico 2002-2006, para el que toma como base la Declaración de Sapporo y la Plataforma de Sapporo, ambas

resultantes de la VI Asamblea Mundial de la Organización Mundial de Personas con Discapacidad (OMPD). En el Plan Estratégico, las mujeres son protagonistas de la Dirección Estratégica 3 Diversidad al interior, que desarrolla estrategias para la conformación de un movimiento de la discapacidad inclusivo mundial, basado principalmente en tres sectores marginados: mujeres, jóvenes y aborígenes.

En la Declaración de Sapporo, de octubre de 2002, se había exigido una Convención Internacional Específica sobre Derechos Humanos, que reflejase los diferentes rangos de derechos en los ámbitos civil, político, económico, social y cultural y la voz propia de las personas con discapacidad. Además, había constado en la Declaración la exigencia para cada país de la adopción e implementación de legislación y políticas antidiscriminatorias, como vía para llegar a la igualdad de oportunidades. Por su parte, en la Plataforma de Sapporo, de octubre de 2002, se constituyó un llamado de la Organización Mundial de Personas con Discapacidad (OMPD) a la población mundial de personas con discapacidad, con la voluntad consciente de asegurar a todos los niveles la inclusión de mujeres, jóvenes y otras minorías.

A partir del 30 de marzo de 2007, como se ha dejado constancia, se abrió la firma de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, para los Estados y las organizaciones regionales de integración. El artículo 6 de la Convención está dedicado a las mujeres con discapacidad, en donde se reconoce que los estados partes asumirán las medidas pertinentes para garantizar el ejercicio de los derechos humanos y las libertades fijados en el texto de la Convención para las mujeres y las niñas con discapacidad.

### **3.2.2. El ámbito español y gallego**

La Constitución Española de 1978 garantiza la protección de los derechos fundamentales de la ciudadanía. Como se ha reflejado, el artículo 14 establece el principio de igualdad y el artículo 35 garantiza el derecho y el deber al trabajo.

Por su parte, el artículo 49 protege los derechos de las personas con discapacidad y su atención en las políticas públicas:

49. Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos.

Con posterioridad, la redacción de la LISMI, cuyo propósito se estableció en el ajuste personal y social de las personas con discapacidad, careció de cláusulas específicas en la atención al género; así como los Reales Decretos a partir de los que se desarrolló el reglamento de los centros ocupacionales y los centros especiales de empleo.

Durante la década de 1980, el gobierno español impulsa los Planes de Igualdad para las mujeres. Al I Plan de Igualdad de las Mujeres 1988-2000 le siguieron, hasta la actualidad, otros tres Planes, que se sucedieron durante los períodos 1993-1995; 1997-2000; y 2003-2006, respectivamente.

En su momento, los tres primeros Planes no contemplan, entre sus actuaciones, medidas específicas para las mujeres con discapacidad, aunque entre sus puntos aluden a la especial atención a las mujeres en procesos de marginación, o en situación de vulnerabilidad. No será hasta la elaboración del IV Plan de Igualdad de las Mujeres 2003-2006, en que se plantea una referencia específica a la inserción laboral de las mujeres con discapacidad. En concreto, el Área 2, Área de Igualdad entre Hombres y Mujeres en la vida económica, incluye en el objetivo 2.1 el impulso a la incorporación, la permanencia y la promoción de las mujeres en el mercado laboral. En su apartado 2.1.3, se inserta una consideración específica al colectivo, junto con otros en situación de riesgo social, para ser destinatario, junto con mujeres jóvenes y mujeres mayores de 45 años, de cursos formativos en los nuevos sectores. Por otra parte, el Área 4, Área de Promoción de la calidad de vida de las mujeres, refleja en dos de sus puntos la inclusión del colectivo en estudios y programas.

El II Plan de Acción para las Personas con Discapacidad 2003-2007, aborda de forma general las necesidades del colectivo con discapacidad e integra medidas específicas para las mujeres. Entre sus principios básicos se encuentra el respeto por la

diversidad y la perspectiva de género. Diferentes estrategias en el II Plan de Acción de las Personas con Discapacidad enmarcan la serie de medidas establecidas en este sentido.

La Estrategia 21, Medidas contra la Discriminación, contempla el apoyo al intercambio de información y a la difusión de buenas prácticas en materia de empleo entre responsables y profesionales de las organizaciones empresariales y sindicales; el estudio para la formación de miembros de la judicatura, responsables de ONGs, y personal de las Administraciones públicas; la elaboración de guías de Buenas Prácticas sobre igualdad de trato y no discriminación en materia de empleo; el fomento de la investigación en materia de accesibilidad integral y la no discriminación en el empleo con especial consideración de los sectores en los cuales las mujeres están infrarrepresentadas.

La Estrategia 22, Mejora de la Empleabilidad, engloba entre sus medidas el desarrollo de la investigación de género, la creación de programas experimentales de recuperación laboral y la implementación de itinerarios especializados de formación y empleo.

La Estrategia 23, Más y Mejores Empleos, incorpora la promoción de acuerdos para favorecer la contratación, la facilitación del acceso a los programas públicos de alfabetización digital y al Programa de Formación en Telecomunicaciones, así como la creación de un sistema integrado de información estadística sobre actividades y empleo con la perspectiva de género.

La Estrategia 24, Medidas Activas y Preventivas a favor de Colectivos Específicos con mayor riesgo de Exclusión social, incorpora el acceso a programas sociales para la supresión de los obstáculos en el hogar que dificultan el acceso a la actividad laboral; el acceso prioritario a los servicios comunitarios de apoyo y a los servicios de proximidad; la sensibilización sobre la discriminación; la mejora de las bonificaciones en la cotización empresarial para la contratación de mujeres con discapacidad; la promoción de equipos y metodologías especializados en el fomento del empleo; el establecimiento del acceso preferente de las mujeres con discapacidad a los

centros especiales de empleo, con el objetivo de lograr tasas similares con los varones en el empleo protegido; la incorporación prioritaria a los programas que contemplen la totalidad de las etapas de inserción, y el fomento en el acceso a los empleos de proximidad.

Como parte de la Estrategia 42, Marcos de Cooperación, se establecieron medidas como la propuesta de actuación conjunta Educación-Trabajo; el diseño de realizaciones en colaboración con el movimiento asociativo; la propuesta de actuaciones judiciales para el desarrollo de programas de erradicación de la violencia hacia mujeres con discapacidad, y la elaboración y aprobación del I Plan de Acción específico para las mujeres con discapacidad.

Por último, es parte de la Estrategia 43, Participación en la Sociedad Civil, la incentivación al mecenazgo de las empresas dirigidas a las mujeres con discapacidad.

En la actualidad, en el contexto estatal se han estructurado dos Planes de Acción específicos para las mujeres con discapacidad. El Comité Español de Representantes de Minusválidos (CERMI) ha promovido el I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad 2005-2008, y el I Plan de Acción para las Mujeres con discapacidad, de 2006, ha sido elaborado desde el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

El I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad 2005-2008, aborda el empleo en el área de intervención 3. Tras la descripción de la situación del colectivo en relación a la integración laboral, se definen objetivos y medidas en función de los distintos ámbitos de intervención – entorno comunitario, atención directa, investigación, y legislación y normativa-.

En relación a la legislación y normativa, se marcan dos objetivos: la eliminación de la discriminación y la garantía de igualdad de oportunidades de las mujeres con discapacidad en las disposiciones legislativas y reglamentarias del sector laboral, y la propuesta de nuevas medidas no contempladas en materia de género y discapacidad en dichas disposiciones. Se establecen medidas como respuesta a los objetivos iniciales:



- la reserva del 50% de las plazas de cursos de formación específica para personas con discapacidad en la administración pública, establecida en el Real Decreto legislativo 2271/2004, de 3 de diciembre, por el que se regula el empleo público y la provisión de puestos de trabajo de las personas con discapacidad;
- la reserva para las mujeres con discapacidad de la mitad del 10% de los cursos para el funcionariado con discapacidad;
- la reserva para mujeres con discapacidad de la mitad del 10% de plazas en cursos de formación política, sindical y de negociación del entorno laboral;
- la apuesta por los planes de acción positiva en los convenios colectivos que incluyan medidas específicas, como las jornadas laborales reducidas;
- la reserva de una cuota para mujeres con discapacidad en los cursos que imparte el INEM;
- trabajo a tiempo parcial por motivo de discapacidad, asimilándolo al trabajo a tiempo completo en materia de derechos laborales y protección social;
- flexibilidad en las jornadas laborales de mujeres y hombres con discapacidad que así las requieran, o para trabajadoras y trabajadores que tengan a su cargo personas con discapacidad con necesidades generalizadas de apoyo;
- la admisión para las personas con discapacidad o a cargo de personas con discapacidad, de la jornada fluida, en la que el trabajador o trabajadora pueda plantear su jornada laboral a su conveniencia, sin necesidad de cumplir rígidamente ningún horario preestablecido;
- o el apoyo a iniciativas de autoempleo de mujeres con discapacidad empresarias a través de créditos blandos o subvenciones a fondo perdido.

En cuanto a los restantes ámbitos de intervención, las medidas adoptadas se dirigen, básicamente, hacia la formación y la orientación laboral.

Por su parte, el I Plan de Acción para las Mujeres con Discapacidad, aprobado por el Consejo de Ministros el 1 de diciembre de 2006, constituye el primer documento legislativo a nivel estatal dirigido a las mujeres con discapacidad. Previamente, en el II Plan de Acción de Personas con Discapacidad 2003-2007, se había recomendado la elaboración y aprobación del plan de acción en el área 4, Cohesión de los Servicios Sociales para Personas con Discapacidad.

El objetivo del I Plan de Acción para las Mujeres con Discapacidad es *remover los obstáculos que ocasionan un fuerte déficit de ciudadanía a las mujeres con discapacidad, a través de medidas que les garanticen el ejercicio y disfrute de sus derechos y la participación plena en la vida social*. Las áreas en las que se centra el Plan son Imágenes y Prejuicios, Vida familiar, Relaciones y Maternidad, Educación, Empleo, Poder y Participación, Violencia, Salud y Protección Social y Jurídica.

El área centrada en el empleo se diversifica a su vez en cuatro objetivos: fomentar la adecuación de las competencias básicas y profesionales de las mujeres con discapacidad que no han podido acceder a la educación formal, promover la incorporación en el mercado de trabajo de mujeres con discapacidad inactivas y desempleadas mediante medidas activas, la adecuación de las políticas de empleo a la situación de doble discriminación y la promoción del acceso de las mujeres con discapacidad al empleo público.

En el primer objetivo destaca la motivación, la orientación laboral y profesional a las mujeres susceptibles de incorporarse a las diversas actividades formativas, así como la reserva de plazas para el colectivo en los cursos de formación.

Son medidas establecidas para el segundo objetivo aquellas encaminadas al fomento del autoempleo a través del estudio de la aplicación de criterios prioritarios para la concesión de microcréditos o subvenciones a fondo perdido; así como la promoción del teletrabajo.

Para la consecución del tercer objetivo se recomienda un estudio de indicadores de perfiles laborales, mediante un sistema integrado de información estadística sobre actividad y empleo de personas con discapacidad, a través de la perspectiva de género.

El cuarto objetivo contempla la difusión entre las mujeres con discapacidad de las ofertas de empleo público, la reserva de plazas, las facilidades para la adaptación de puestos, los programas de formación que facilitan el acceso a la función pública, y el impulso de actuaciones para adecuar las medidas del Plan Concilia a las necesidades de las mujeres con discapacidad.

Ambos Planes – el I Plan Integral y el I Plan de Acción -, integran entre sus áreas el empleo como una de las dimensiones básicas en las políticas dirigidas al colectivo. La formación, la potenciación del empleo público y del autoempleo son aspectos comunes en los que ambas propuestas coinciden en sus planteamientos.

La Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE) ha elaborado, dentro de la Comisión de la Mujer, el I Plan de Acción para la Igualdad de Género en el Movimiento Asociativo de la CNSE 2006-2009. Entre sus objetivos se hallan la incorporación de mecanismos de coordinación dentro del Movimiento Asociativo del CNSE en las acciones destinadas a conseguir la igualdad de oportunidades para las mujeres con sordera, el establecimiento de redes de cooperación con asociaciones de mujeres y organismos públicos, la potenciación del acceso a la información y a la comunicación de las mujeres sordas en los recursos de atención a las mujeres y en el conocimiento de sus derechos, o la incorporación de la transversalidad de género en todas las políticas y acciones del Movimiento Asociativo.

El Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades (2008-2011) se articula en torno a los principios rectores de un nuevo modelo de ciudadanía, del empoderamiento de las mujeres, de la transversalidad de género y del reconocimiento de la innovación científica y técnica como motor de cambio social. En los Ejes de Actuación dedicados a la Educación y a la Atención a la Diversidad e Inclusión Social se incluyen referencias explícitas a la igualdad para las niñas y mujeres con discapacidad.

En concreto, el objetivo estratégico 8 del eje educativo indica:

8. *En el marco de la atención a la diversidad, prestar una atención específica a los colectivos de niñas y mujeres que se encuentren en situación de mayor vulnerabilidad por sufrir una doble discriminación por su situación de discapacidad, pertenencia a minorías étnicas, migración o exclusión social.*

En el objetivo 13 del eje educativo se menciona la elaboración de datos disgregados por sexos, cruzados con variables como la discapacidad, que ayuden a la visibilización de la situación de las alumnas. Por su parte, el Eje Atención a la Diversidad e Inclusión Social señala a las mujeres con discapacidad entre los colectivos con necesidades de atención específicas, junto a las mujeres mayores, las mujeres dependientes del consumo de sustancias tóxicas y las familias monoparentales.

La Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo, establece, entre sus medidas, ventajas en la contratación de personas con discapacidad. No delimita medidas específicas para las mujeres con discapacidad, aunque sí en cuanto a la contratación indefinida y temporal de mujeres en general. La disposición adicional duodécima de la ley estableció, que en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la misma; en su momento, antes del 30 de junio de 2007; el Gobierno, previas consultas con los interlocutores sociales y con las organizaciones, se dispondría a la aprobación de una Estrategia Global de Acción para el Empleo de Personas con Discapacidad 2007-2008, entre cuyos objetivos se habría de fijar la reducción de los índices de desempleo y el aumento de las tasas de actividad de las mujeres con discapacidad.

La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad efectiva entre mujeres y hombres, trata la situación de las mujeres con discapacidad en su Título II, y en las disposiciones adicionales décimo primera y decimocuarta. En su disposición adicional décimo primera, en el punto 13 se modifica la letra g) del apartado 2 del artículo 54, que queda redactado en los siguientes términos:

54.2 g). *El acoso por razón de origen racial u étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual y el acoso sexual o por razón de sexo al empresario o personas que trabajan en la empresa.*

La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, se refiere al conjunto de las políticas públicas del Estado y en especial, en cuanto al ámbito familiar y la conciliación de la vida personal y laboral. Aunque es una ley genérica, entiende de forma transversal la consideración a las mujeres pertenecientes a colectivos vulnerables.

El Real Decreto legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, en la disposición adicional decimocuarta, se refiere a decisiones empresariales que implican discriminación por razón de discapacidad. Concretamente, en el capítulo I del título II, el punto 6 se refiere a la consideración de las singulares dificultades en que se encuentran mujeres pertenecientes a colectivos con especial vulnerabilidad; entre los que se hallan las mujeres con discapacidad, para quienes los poderes públicos podrán adoptar medidas de acción positiva.

En el año 2007, el Instituto de la Mujer implementó el Programa CLARA para la integración social y laboral de las mujeres con dificultades, grupo que incluía a las mujeres con discapacidad, acciones que fueron realizadas en distintas ciudades y comunidades autónomas, entre ellas Galicia.

En el ámbito gallego se carece hasta el momento de medidas concretas para mujeres con discapacidad, aunque en los Planes de Igualdad elaborados desde el Servizo Galego de Igualdade (SGI) se alude en sus textos, de forma expresa, a las mujeres con discapacidad como colectivo en situación de mayor precariedad o riesgo social.

En el área cuarta del III Plan de Igualdade de Oportunidades das Mulleres Galegas 1998-2001 – Violencia, Saúde e Exclusión Social –, se insta al estudio de la situación especial en la que incurren las mujeres con minusvalías, de cara a su incorporación social.

Por su parte, el área cuarta del IV Plan de Igualdade de Oportunidades das Mulleres Galegas 2002-2005, introduce medidas de carácter laboral, entre las que se encuentran el diseño de itinerarios de empleo personalizado para mujeres con especiales dificultades de acceso al mercado laboral y la prestación de apoyo a las empresas contratantes de mujeres con discapacidad, entre otros colectivos.

El V Plan do Goberno Galego para a Igualdade entre Homes e Mulleres 2007-2010, en la Liña Estratéxica 2 – Acceso á Información e aos Recursos -, se incluyen entre sus objetivos el acceso a los recursos, sobre todo en el caso de aquellas mujeres que pertenecen a grupos en desventaja social, así como la divulgación de los recursos públicos y privados incluidos en los diferentes planes impulsados por la Xunta de Galicia.

La Lei 7/2004, de 16 de julio, Galega para a Igualdade de Homes e Mulleres, en su artículo 28 indica que la Xunta de Galicia adaptará medidas tendentes a favorecer, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, la inserción social de las mujeres en situación de exclusión social.

La Lei 2/2007, de 28 de marzo, do Traballo en Igualdade de Homes e Mulleres en Galicia, apunta los objetivos del Plan Aurora de Emprego Femenino en materia de formación profesional para el empleo, de los cuales es objetivo prioritario la inserción laboral de las mujeres con discapacidad. La ley contempla la especial atención a las mujeres con especiales dificultades de inserción laboral o en situaciones marcadas por la desventaja social; grupos de mujeres entre los que se incluyen a las mujeres con diversidad funcional, tal y como especifica en la disposición adicional sexta.

La Lei 11/2007, de 27 de julio, Galega para a Prevención e o Tratamento Integral da Violencia de Xénero garantiza específicamente actuaciones y protocolos sanitarios para las mujeres con discapacidad víctimas de violencia, y de atención psicológica en el caso de mujeres con discapacidad mental. Además, en el artículo 46 se establece la prioridad para las mujeres mayores y las mujeres afectadas de diversidad funcional, así como para las personas dependientes, al acceso a las residencias y centros de día.

En Galicia se han implementado actuaciones derivadas de los Proyectos Europeos que han incluido al colectivo de mujeres con discapacidad. Se mencionan de esta forma los siguientes Proyectos Europeos:

- CORA, proyecto de inserción social, del año 2000;
- PROMOCIONA, dentro de la iniciativa comunitaria EQUAL, desarrollado en el período 2002-2004. Entre sus objetivos se hallaba la integración sociolaboral de las mujeres con discapacidad de las zonas rurales;
- ILDER, orientado a la inserción laboral en el medio rural, en el cual participaron mujeres con discapacidad física durante el período 2004-2007;
- ARCO, que integró también a hombres y mujeres con discapacidad en el período 2005-2006, para la conciliación de la vida profesional y personal, y para la reintegración de las mujeres que abandonaron el mercado laboral.

### **3.2.3. Revisión crítica a la legislación**

El espíritu de la Declaración de los Derechos Humanos de 1948 sentó las bases para la sensibilización hacia el colectivo, y a lo largo del siglo XX influyó en la aparición progresiva de legislación relacionada con las reivindicaciones de las personas con discapacidad. Importancia significativa han adquirido los documentos específicos en materia de discapacidad, y que posteriormente han integrado las políticas de los países de la Unión Europea. En 1997 se aprueba el Manifiesto para Mujeres con Discapacidad, conjunto de recomendaciones considerado el primer y más importante documento comunitario dirigido a mujeres y niñas con discapacidad, que será abordado más adelante.

En España, hasta la fecha, la primera y única ley de integración de personas con discapacidad promulgada hasta el momento ha sido la LISMI.

La Ley de Integración Social de Minusválidos es la primera ley a nivel estatal que regula la situación de las personas con discapacidad en España, en sus diez títulos y en sus disposiciones. Por lo tanto, ésta significó la primera medida en atender las diferentes áreas de interés para el colectivo, entre las que se halla la inserción laboral. En su título VII, de la Integración Laboral, se mencionan los objetivos de los centros ocupacionales y de los centros especiales de empleo, así como las condiciones de acceso al sistema ordinario de trabajo. Es interesante la revisión del papel que hasta el momento han desempeñado los centros ocupacionales y los centros especiales de empleo, al amparo de la LISMI y en la práctica; respecto a la integración laboral del colectivo.

Por su propia naturaleza, los centros ocupacionales constituyen un servicio social para la superación de los obstáculos impuestos por la minusvalía. Brindan terapia ocupacional y ajuste personal y social, cuando debido a su minusvalía las personas no puedan integrarse en una empresa ordinaria o en un centro especial de empleo. Por terapia ocupacional se entiende la realización de actividades no productivas, sin perjuicio de que su organización y sus métodos tiendan a favorecer la incorporación de las personas con discapacidad al trabajo productivo. En la práctica, los centros ocupacionales, circunstancia que se constatará posteriormente en los resultados, no han representado una vía para la inserción laboral, ni en dirección a los centros especiales de empleo, ni hacia la empresa ordinaria.

Por su parte, la creación de los centros especiales de empleo se ha guiado por la realización de un trabajo productivo mediante su participación en las operaciones del mercado, con la finalidad de asegurar un empleo remunerado y la prestación de servicios de ajuste personal y social requeridos por los trabajadores y trabajadoras con discapacidad. Entre sus fines se contempló la integración del mayor número de personas con discapacidad al régimen de trabajo ordinario. Por lo demás, su estructura y organización se ajustaría a los de las empresas ordinarias. La cifra de los trabajadores y trabajadoras contratados en los centros especiales de empleo, en la muestra de la presente investigación, es mucho menor que la cifra de usuarios y usuarias de los centros ocupacionales. En aquellos casos en los que centros ocupacionales y centros especiales de empleo poseen una misma titularidad, el volumen de la plantilla de éstos



últimos es anecdótica, frente a la cifra de usuarios y usuarias en los centros ocupacionales.

Tras más de veinticinco años desde la promulgación de la LISMI, la sociedad española ha atravesado por hondas transformaciones, y este período ha significado un tiempo más que suficiente para la comprobación de su incidencia y desarrollo. Los representantes de los centros han hablado de la ineficacia de la LISMI respecto a la inserción laboral, ya que, con el paso de los años, la función de los centros ocupacionales y de los centros especiales de empleo ha sido ampliamente cuestionada. En estos momentos, la LISMI; que ha sido sometida a debate por las voces más críticas en los últimos años, continúa vigente, y necesita una profunda revisión, o bien su sustitución por una nueva ley actualizada. El texto de la LISMI, redactada a principios de los años 80, recién iniciada la democracia española, no contempla referencia alguna a la perspectiva de género en el ámbito de la discapacidad. En la actualidad sería impensable la promulgación de una Ley sobre discapacidad sin la inclusión específica de la perspectiva de género en sus apartados.

Por otra parte, tradicionalmente, el cuerpo legislativo vinculado con las mujeres se ha caracterizado por no haber recogido mención alguna acerca de las mujeres y la discapacidad. Las reclamaciones de las mujeres con discapacidad han surgido específicamente en protesta contra la indiferencia a los temas de las mujeres respecto de las reivindicaciones colectivas desde la discapacidad. Las políticas en materia laboral han venido siendo planteadas desde una supuesta posición de neutralidad, lo que ha reforzado la posición de debilidad de las mujeres. Ha sido en años recientes cuando se han comenzado a introducir medidas políticas en atención a las mujeres.

Con el transcurso de las décadas, se ha procedido a subsanar tal vacío mediante la conformación de líneas políticas comunes que han incluido las necesidades de las mujeres en la diversidad de los textos legales. De todas formas, es relativamente reciente la aprobación en 1997 del Manifiesto Europeo de Mujeres con Discapacidad, conjunto de recomendaciones para los países europeos; lo que muestra la demora en la conformación de las políticas de género y discapacidad. En 1997 se asienta la piedra

fundamental que abre el camino hacia la regulación de las áreas que afectan a la vida de las mujeres con discapacidad, entre ellas el empleo.

En este terreno, la dirección entre las políticas y el debate social discurre en un doble sentido. La necesidad de las medidas políticas subraya su relevancia social y propicia su creación y aprobación; mientras que su difusión divulga su relevancia y pertinencia para la sociedad.

En el transcurso de la investigación se ha encontrado un material legislativo reciente y escueto, con el que se ha pretendido, en los últimos tiempos, abordar la situación del colectivo. Así, aunque se observa la escasez o inexistencia de medidas específicas para las mujeres con discapacidad en los propios Planes de Igualdad o en la legislación de género, es valorable positivamente la adecuación de medidas laborales para este grupo en los planes de igualdad genéricos, como en el caso del IV Plan de Igualdad de las Mujeres 2003-2006, o del II Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2003-2007. Esta situación es extensible al contexto gallego, donde se dispone, legislativamente, de las referencias a las mujeres con discapacidad en los Planes de Igualdad estatales y autonómicos, aunque no se ha elaborado ninguna ley específica al respecto.

A nivel estatal se aprobó el I Plan de Acción para Mujeres con Discapacidad de 2006, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, con obligatoriedad de cumplimiento para todo el territorio español. A su vez, el CERMI impulsó el I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad 2005-2008.

Ambos Planes han tenido una aparición temporal cercana en el tiempo: señalan la importancia de la presencia de las mujeres en los procesos de formación, en la incorporación al empleo público y en el fomento del autoempleo; y de una forma global, coinciden en la pertinencia de la adaptación del mercado laboral a las circunstancias del grupo de las mujeres con discapacidad. En el momento de realización de la presente investigación, ambos Planes son recientes, por lo que se carece de perspectiva temporal para interpretar su alcance y difusión en la sociedad. Se atribuye al I Plan de Acción para Mujeres con Discapacidad de 2006 una relevancia destacada, en la medida en que

éste representa la primera medida legislativa estatal dirigida específicamente a las mujeres con discapacidad; iniciativa que se ha hecho esperar en nuestro país desde las primeras reivindicaciones del colectivo, y, en concreto, desde la difusión del Manifiesto para Mujeres con Discapacidad de 1997. El I Plan de Acción para Mujeres con Discapacidad, sobre una fundamentada base teórica, atiende las principales áreas de referencia de las mujeres con discapacidad.

Sólo unos meses después de la promulgación del I Plan de Acción para Mujeres con Discapacidad, se ha aprobado la Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres. En su texto, la Ley no legisla específicamente para el colectivo de mujeres con discapacidad, aunque realiza puntualizaciones generales. En su apartado II, “Exposición de motivos”, y en el capítulo 1 “Principios generales” del Título II “Políticas públicas para la igualdad” integra y reconoce al colectivo como grupo con especiales dificultades<sup>8</sup> y una mayor vulnerabilidad. Por lo demás, es subrayable la ausencia de referencias en cuestiones tan relevantes para el colectivo como el desarrollo rural y la igualdad, y el fomento de la igualdad en las empresas. En el artículo 30, de Desarrollo Rural, no se realiza mención alguna a las mujeres con discapacidad, o como colectivo especialmente desfavorecido, y en el capítulo III dedicado a “Los planes de igualdad de las empresas y otras medidas de promoción de la igualdad”, tampoco se referencia medidas de promoción de la igualdad para el colectivo. La ausencia de inclusión en el texto de los intereses de las mujeres con discapacidad puede ser debida a la reciente aprobación en su momento del Plan de Acción para Mujeres con Discapacidad, sólo apenas unos meses antes, en diciembre de 2006.

En la comunidad gallega, el primer plan desde el que se han propuesto medidas de acceso al empleo para el colectivo, a través de los itinerarios personalizados y el apoyo a las empresas, ha sido el IV Plan de Igualdade de Oportunidades das Mulleres Galegas, para el período 2002-2005. A día de hoy, no existe un plan gallego específico para el colectivo diana. En un contexto carente de medidas adaptadas al género

---

<sup>8</sup> La expresión “especiales dificultades”, en la que se enmarcan las mujeres con discapacidad, engloba a mujeres provenientes de colectivos diversos, como las víctimas de violencia de género.

femenino, la situación actual es heredera del pasado más reciente y de la estructura socioeconómica actual.

Los datos disponibles, vertidos en la investigación, reflejan la precariedad laboral característica del colectivo. A lo largo de estos diez años la reivindicación colectiva ha adquirido una cierta difusión, pero – a pesar de las últimas garantías jurídicas y de protección especial –, los datos registrados en la práctica confirman la precariedad laboral del grupo estudiado, obtenidos a partir de una muestra representativa de la población de referencia.

El Plan de Acción del Ministerio se ha aprobado en diciembre de 2006, casi 10 años después del Manifiesto, y la situación que se refleja en el análisis reproduce la tendencia general que ha venido desarrollándose en los centros a lo largo de los últimos 25 años; desde la implantación de la LISMI. Por su propio planteamiento y características, el éxito legislativo debería provenir a partir de la implementación del I Plan de Acción específico, antes que de las realizaciones de la Ley Orgánica de Igualdad, que alude genéricamente al colectivo. Su reciente aprobación puede interpretarse como una respuesta a la voluntad de desarrollo de una legislación propia y adaptada al colectivo.

El I Plan de Acción hace referencia – en la línea del Manifiesto de Mujeres con Discapacidad, 1997-, a la diversidad de áreas relativas a la vida de las mujeres, y tiende a la búsqueda de la autonomía e independencia personal. En el plano del empleo, sin duda se requerirá una fuerte voluntad por parte de los sectores sociales implicados para que la definición de los objetivos no quede en buenas palabras. La formación supone la diferencia que posibilita la inserción.

En cuanto al primer objetivo en el área laboral, tendente a la adecuación de las competencias básicas de las mujeres, se considera que, si las mujeres desempeñan sus tareas en los centros, significa que han adquirido unas ciertas competencias y destrezas formativas, que, en consecuencia, pueden propiciar la consolidación de experiencia ocupacional o laboral.

El objetivo segundo, de promoción de la incorporación de las mujeres con discapacidad al empleo, encuentra un freno tanto en la superestructura social, como en las actitudes mostradas. Especialmente han de valorarse las referencias al autoempleo y al teletrabajo.

En cuanto al objetivo tercero, se trataría de destacar el enfoque de género en la información utilizada y conformada desde la administración. Tradicionalmente, la información relativa a las mujeres con discapacidad quedó diluída, porque en los informes y estadísticas no se diferenció entre hombres y mujeres, de forma que éstos han resultado imprecisos, ya que prescindieron de información relevante desglosada por género. Cuestión, sin lugar a dudas, básica, porque la utilización de una información precisa es la base en la fundamentación de las políticas de género y discapacidad.

En cuanto al objetivo cuarto, se referencia el acceso de las mujeres con discapacidad al empleo público, que por otra parte ha sido calificado por determinados autores como escaso e irregular, como se ha analizado en el punto anterior.

El I Plan de Acción para las Mujeres con Discapacidad representa un documento sin precedentes en España, al que se le habrá de conceder una importancia como la que se concedió a la promulgación de la LISMI en su momento. Se habrá llegado a buen puerto si los objetivos establecidos en el I Plan de Acción se concretan en hechos plausibles y efectivos.

Respecto al Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades 2008-2011, en el mismo se otorga importancia a la educación, abordada en el Eje 4. En éste, las medidas están dirigidas, en su conjunto, a niñas y mujeres en situación de vulnerabilidad; como así se menciona en el objetivo 8 del Eje respecto al objetivo 13: en relación a las alumnas con discapacidad, se subraya el indicativo de obtención de los datos por sexos para ser cruzados con variables de especial relevancia, que ayuden a su visibilización; ya que es preciso la elaboración de estadísticas e informes, sobre la situación de las niñas y las mujeres con discapacidad, desglosadas por género. Además, se atribuye una gran importancia al Eje 9 – Atención a la Diversidad e Inclusión Social –, en el que se incluye a las mujeres con discapacidad como grupo objeto de especial atención.

En el momento presente, los análisis efectuados por los representantes implicados en la muestra de la investigación valoran la formación – teórica o en habilidades-, de cara al objetivo de la inserción. En este sentido, el grupo de mujeres con discapacidad física de la muestra no es representativo de los bajos niveles formativos que suelen caracterizar al colectivo, de los que sí es representativo el grupo de mujeres con discapacidad intelectual.

La incentivación a las empresas es asimismo una prioridad que se repite en las políticas implementadas de una forma recurrente, como así lo contemplan ambos Planes para mujeres con discapacidad mencionados, en su conjunto de medidas.

Un aspecto ausente en las políticas públicas, es la ausencia de actuaciones dirigidas al asesoramiento e información a las familias – especialmente en el caso de las personas con discapacidad intelectual-. Habida cuenta de la información obtenida en el análisis de los datos, se ha indicado que únicamente se produce el salto al empleo tras el trabajo previo de colaboración del centro ocupacional con las familias, o en último término como consecuencia de una disposición favorable de éstas. Serían valorables medidas similares a las desarrolladas en cuanto a la formación y a los incentivos empresariales; en relación al trabajo y al apoyo a las familias cuya predisposición para la inserción continúa siendo decisiva en el caso de las mujeres con discapacidad intelectual. En las respuestas obtenidas en el análisis, la actitud de las familias se erige fundamental, actitud que equilibrará la balanza ya hacia una tendencia a la autonomía, o hacia una posición de inactividad. Se identifica entonces un problema cultural, del que no se halla reflejo en el seno de las medidas legislativas.

Los datos derivados de la investigación reflejan las carencias legislativas con respecto a la procura de la igualdad en el colectivo de mujeres con discapacidad, de las que se indican aquéllas más destacadas, en relación a los centros ocupacionales y a los centros especiales de empleo – el espacio físico de análisis-. Se percibe una desigual distribución entre el número de varones y mujeres usuarios y usuarias o trabajadores y trabajadoras en los centros, donde en su mayor parte, la cifra de varones representa casi el doble que la de mujeres. El desequilibrio entre los sectores registrados en los centros respecto al rol de género que los caracteriza, forma parte también de la realidad. En el

Anexo, los datos muestran que únicamente dos centros – TEXMIN y Ramón Álvarez-, desarrollan su actividad exclusivamente alrededor del sector textil, vinculado a la actividad tradicional femenina y del que participan hombres y mujeres. En las medidas legislativas se valora, por lo tanto, la Estrategia 24 del II Plan de Acción de Personas con Discapacidad 2003-2007, en cuanto a la apuesta por el acceso de las mujeres con discapacidad a los centros especiales de empleo y la necesidad de equiparar la presencia de hombres y mujeres en los centros; así como la distribución equitativa de los diferentes sectores económicos implicados en los centros a partir de sus talleres y actividades.

En relación a la inserción en el ámbito laboral ordinario, los datos muestran que en el centro ASPABER, para los 5 años anteriores a la recogida de los datos, fueron 10 varones las personas contratadas en la madera y en la construcción, la cifra más alta aportada desde un solo centro (Consultar Anexo). La inserción laboral es dificultosa, más complicada para las mujeres. Por lo tanto, ya que el mercado de trabajo no es un espacio neutro en relación al género, las medidas debieran posicionarse en este sentido, y atender al vacío que caracteriza en este sentido a las políticas.

Los datos reflejan, en consecuencia, un estancamiento en los centros ocupacionales de los usuarios y usuarias, quienes prolongan su permanencia en los mismos durante años. Ésta parece ser una constante de la población en los centros ocupacionales, en la medida en que se incumple una parte de la función para la que habían sido creados, en cuanto a la incentivación del empleo. Los servicios de terapia ocupacional y ajuste personal y social ofrecidos por los centros han sido pensados, especialmente, para aquellas personas que, debido a su grado de minusvalía, carecen de las condiciones precisas para integrarse en la empresa o en un centro especial de empleo.

Es decir, no se cumple la finalidad inicial contemplada en la LISMI para los centros ocupacionales, en cuanto a su papel de transición laboral. Entre las mujeres usuarias de los centros con discapacidad intelectual, se hallan mujeres con competencias altas, situadas, a priori en una posición favorable para el acceso a un puesto laboral respecto a sus compañeros y compañeras, pero que continúan “indefinidamente” en los

centros, circunstancia que se ha señalado también desde el grupo de representantes. Sería necesario un mayor cumplimiento de los objetivos y fines planteados respecto a los centros ocupacionales y de empleo.

En la primera parte de la investigación se han sentado las bases teóricas, relacionadas con la problemática del género y la discapacidad en relación a las condiciones socioeconómicas; y más concretamente, en el acceso a la actividad ocupacional y laboral. A continuación, en la segunda parte de la investigación se describen los diferentes pasos del proceso investigador desarrollado para verificar la hipótesis de partida anteriormente señalada, en la cual se plantean y desarrollan los parámetros reflejados en la primera parte, fundamentalmente teórica.



**SEGUNDA PARTE:**  
**ESTUDIO EMPÍRICO**



## **CAPÍTULO IV.**

### **APROXIMACIÓN METODOLÓGICA**



## **CAPÍTULO IV. APROXIMACIÓN METODOLÓGICA**

El capítulo IV se centra en el diseño de la investigación empírica realizada alrededor de la participación ocupacional y laboral de las mujeres con discapacidad.

En éste se concretan y desarrollan los distintos puntos del proceso investigador: su planteamiento inicial, los objetivos generales y específicos, la hipótesis central y las hipótesis singulares, así como los aspectos metodológicos básicos. Entre éstos se integran las dimensiones y categorías centrales del análisis empírico, la población y la muestra, la descripción de las características de los centros que constituyen el trasfondo de la investigación, la construcción del instrumento de investigación y la recogida de los datos, los ítems que componen las diferentes dimensiones de la investigación, la versión final del instrumento, con la presentación de los cuestionarios para la muestra diferenciada, las categorías cualitativas de respuesta, y la recogida y el análisis de datos.

### **4.1- Planteamiento del problema**

En la presente investigación se aproxima, específicamente, el análisis de la participación en el mundo laboral de las mujeres con discapacidad. Tradicionalmente, se ha obviado la situación de las mujeres con discapacidad y su proceso de inserción laboral, circunstancia que está comenzando a cambiar. En los últimos años ha surgido un interés creciente sobre las particularidades que atañen a las mujeres con discapacidad, interés encuadrado en las investigaciones relacionadas con los Estudios de Género, y en concreto con los denominados Estudios Feministas de la Discapacidad, que incorporan la perspectiva feminista a la investigación en discapacidad.

La EDDES – 99 arroja cifras extremadamente bajas acerca de la participación laboral del colectivo con discapacidad. La situación, de una mayor complejidad para las mujeres, ha carecido tradicionalmente de la observación minuciosa por parte de los estudiosos de la cuestión. El registro de la EDDES – 99 respecto a las cifras de formación u actividad laboral, permite, en el caso de las mujeres, la detección de una situación diferenciada. En la presente investigación se analizan los rasgos característicos de la participación laboral de las mujeres con discapacidad y su situación en la sociedad.

Conjuntamente a la línea central de la investigación, se aborda una variedad de aspectos asociados o relacionados a la participación laboral de las mujeres, en los análisis cuantitativo y cualitativo; entre los que se sitúan la socialización en el grupo de iguales o los prejuicios sociales respecto a la discapacidad, por citar algunos de los más significativos.

#### **4.2- Objetivos generales y objetivos específicos. Hipótesis central de la investigación**

Los objetivos generales de la presente investigación giran en torno al análisis de la situación de las mujeres con discapacidad en los diferentes espacios de la sociedad – ámbito familiar, formativo, de participación social, y ocupacional y laboral - . El análisis de estos diferentes espacios permite identificar las principales dificultades con las que se enfrentan las mujeres con discapacidad en la sociedad, y sus circunstancias particulares asociadas. Por todo ello, se establecen los siguientes objetivos generales en la investigación:

- Abordar la situación general de las mujeres con discapacidad desde una perspectiva de género, y conceder relevancia al eje formado por el género y la discapacidad.
- Analizar la situación de las mujeres con discapacidad en los diferentes ámbitos de la sociedad, a partir de los centros ocupacionales y los centros especiales de empleo, y las aportaciones de los y las profesionales.
- Identificar las dificultades, intereses, necesidades, sentimientos u opiniones acerca de la inserción laboral, así como la relación de las mujeres con su entorno.

Asimismo, se concretan los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los sectores ocupacionales o de trabajo, en los cuales se insertan las mujeres, y aquéllos otros en los que las mujeres presentan mayores dificultades de integración.
- Analizar la visión de los profesionales en relación a la inserción de las mujeres; desde los ámbitos familiar, formativo, de participación social y ocupacional y laboral.
- Analizar las opiniones, los intereses y las necesidades de las mujeres con discapacidad en relación a la inserción laboral en particular, y con la sociedad en general.
- Conocer el perfil y la evolución de las mujeres usuarias de los centros ocupacionales, o de las trabajadoras de los centros especiales de empleo.
- Conocer las características principales de los centros ocupacionales y de los centros especiales de empleo, en relación a la inserción laboral de las mujeres con discapacidad.

La hipótesis central establecida en la investigación es la siguiente: “Existen diferencias en función del género en la inserción laboral de las mujeres con discapacidad, que significan para el género femenino mayores desventajas, en comparación con los varones, ya que la mayoría de las medidas – políticas, sociales, económicas- de inserción laboral para personas con discapacidad están pensadas abiertamente para el género masculino”.

De la hipótesis central se derivan las hipótesis singulares a tener en cuenta, respectivamente, en las dimensiones familiar, formativa, de participación social y en el espacio ocupacional y laboral:

- “El núcleo familiar de origen condiciona las bases para la inserción ocupacional y laboral de las mujeres con discapacidad, obstaculizando o potenciando las oportunidades de las propias mujeres, en función de la cultura familiar”.
- “La ausencia de opciones formativas acordes con las características de la discapacidad y con los roles tradicionales femeninos interactúa negativamente en la frecuencia y calidad de la actividad de las mujeres con discapacidad”.
- “La reclusión de las mujeres con discapacidad en el hogar actúa a la vez como causa y efecto en el lento proceso de visibilización social del colectivo, en el cual el ámbito ocupacional y laboral representa una esfera destacada”.
- “Al igual que sucede con las dificultades que otros colectivos marginados experimentan en el acceso al mercado laboral, la discriminación laboral de las mujeres con discapacidad responde a cuestiones sociales estructurales”.

#### **4.3- Aspectos metodológicos básicos**

##### **4.3.1- Dimensiones y categorías centrales del análisis empírico**

Las dimensiones principales en las que se pretende centrar el análisis empírico de las mujeres con discapacidad son las cuatro siguientes:

- a) el ámbito familiar,
- b) el ámbito formativo,
- c) el ámbito de la participación social, y
- d) y el ámbito ocupacional y laboral.

En el caso de los y las representantes, se trató de rastrear sus propias actitudes y opiniones respecto a su experiencia personal y profesional en tales dimensiones. En el



caso de las mujeres, el objetivo ha sido abordar sus actitudes, puntos de vista y experiencia como usuarias o trabajadoras, ante las dimensiones propuestas.

a)- La dimensión centrada en el ámbito familiar plantea cuestiones relacionadas con los datos personales de las mujeres y su posición en la familia de origen o en la familia propia, así como la información relacionada, básicamente, con la sobreprotección. El caso de las mujeres que han creado su propia familia representa un indicador favorable para la dimensión familiar. La familia es el núcleo primero de socialización, el espacio primigenio de transmisión de valores y actitudes respecto a la participación en la sociedad. Con frecuencia, la valoración que las personas con discapacidad muestran hacia la inserción laboral y el ámbito ocupacional parte de las actitudes familiares de origen. Por lo tanto, se considera que los resultados de las mujeres con discapacidad en las restantes dimensiones dependerá, en gran medida, del nivel de autonomía alcanzado en la dimensión familiar. En el caso de las personas con discapacidad, la tutoría legal suele ser responsabilidad de algún miembro del núcleo familiar. La presente dimensión se ha considerado, entonces, básica para los objetivos de la investigación.

b)- La dimensión correspondiente al ámbito formativo se dirige a conocer el nivel de estudios o formación de las mujeres; así como las opiniones, actitudes y apoyo por parte de las familias en relación a la formación. Entendemos la dimensión formativa relativa a los estudios primarios, secundarios, de formación profesional, universitarios, o de cualquier otra índole. En la literatura propia de la discapacidad, la formación y el empleo se muestran como ambas caras de una misma moneda. Actualmente, el desempeño de una actividad ocupacional o laboral se halla vinculado a la formación específica previa o continua. Tradicionalmente, el colectivo de personas con discapacidad, especialmente las mujeres, ha adolecido de carencias formativas que han reforzado su posición de dependencia. En el caso de las personas con discapacidad intelectual, la formación del colectivo se encuentra perjudicada por las características inherentes a la propia minusvalía. En los últimos años, desde los ámbitos implicados se ha puesto el acento en la formación, para subsanar, en la medida de lo posible esta circunstancia; cuestión que se reflejará posteriormente en las medidas legislativas.

c)- La dimensión específica asociada a la participación social de las mujeres con discapacidad incluye en la información sobre la integración de las mujeres en el grupo, así como en los vínculos de las mujeres con su entorno más próximo. La participación de las mujeres en los ámbitos de socialización externos a la familia favorece, a priori, la adquisición de competencias de cara al desempeño ocupacional o laboral; así como la ejecución de una ocupación o de las tareas ligadas a un contrato laboral; lo que sitúa a la persona en una posición ventajosa contra el aislamiento social o comunitario. El desempeño de una ocupación o contrato laboral supone, por sí mismo, el desarrollo de un rol específico y activo en un determinado espacio social. En gran medida, la imagen que la sociedad obtiene del colectivo con discapacidad viene dada a través de las posiciones que las mujeres y los hombres con discapacidad ocupan en la sociedad; por su implicación a nivel personal y colectivo, y por su influencia en la toma de decisiones. En los últimos años, la incipiente organización del colectivo ha derivado en una creciente capacidad de actuación. Los grupos de mujeres con discapacidad relacionados con la reivindicación colectiva han contribuido a la emergente capacitación del colectivo.

d)- Se aborda conjuntamente el ámbito ocupacional y la dimensión laboral. La dimensión vinculada al ámbito ocupacional y laboral está relacionada con el objetivo fundamental de la investigación, la inserción laboral del colectivo de mujeres con discapacidad. La presente dimensión indaga la opinión y las actitudes de las mujeres hacia el mundo del trabajo, su ocupación actual y los quehaceres domésticos, junto con las propias expectativas respecto de su futuro laboral; así como las dificultades de las mujeres respecto al empleo, identificadas por los representantes. Consideramos la dimensión ocupacional sumamente relevante y significativa para los fines de la investigación, ya que sitúa a las personas con discapacidad en la realización de una tarea o de un servicio, para los cuales se requieren competencias o habilidades previas, y, en ciertos casos, capacidad para el aprendizaje de nuevas destrezas. Desde un planteamiento teórico, el ámbito ocupacional, para el colectivo, debería desembocar en el ámbito laboral. Indudablemente, la presente dimensión adquiere connotaciones distintas en el caso de las personas con discapacidad intelectual que en el caso de las personas con

discapacidad física, que en la muestra ocupan puestos de trabajo cualificados. La heterogeneidad del colectivo desemboca en la diferenciación de las ocupaciones que se registran. La diversidad atañe a las diferentes minusvalías, que desemboca en roles ocupacionales distintos. El género influye además en los procesos y resultados de la inserción ocupacional, laboral y social en su conjunto. Por ejemplo, las mujeres usuarias de los centros ocupacionales integrantes de la muestra no pueden ser denominadas trabajadoras en el desarrollo de su actividad, y sí usuarias de los centros.

### **4.3.2- Población y muestra**

#### **4.3.2.1- La población**

La población hace referencia, en la provincia de A Coruña, a las mujeres usuarias y trabajadoras de los centros ocupacionales, centros especiales de empleo, y de la Confederación Galega de Minusválidos (COGAMI) en la sede de Santiago de Compostela.

La comunidad autónoma gallega se caracteriza por poseer una población dispersa en pequeños núcleos de población, que configura unas características y socioeconómicas concretas. Galicia carece de un tejido industrial importante, y sólo en determinados centros comarcales se concentran las áreas industriales relevantes, como la comarca viguesa. La comarca ferrolana – pujante en el pasado- lleva décadas en crisis, tras el proceso de reconversión industrial iniciado entre finales de los años 70 y principios de los 80. Los centros ASPANEPS, en Fene, y Nuestra Señora de Chamorro, en Narón pertenecen a esta zona, perjudicada por el proceso de reconversión naval.

La socioeconomía gallega muestra una débil implantación empresarial, al tiempo que en la actualidad la Galicia rural asiste a un proceso de mudanza en su sistema económico tradicional. Determinadas zonas de la geografía gallega son consideradas especialmente desfavorecidas, acuaciadas por procesos migratorios intensos, como A Costa da Morte, en la que se encuentra el centro de la muestra ASPADEX, en Cee. La comunidad autónoma gallega posee una escasa implantación industrial, en un territorio

con bajos índices de renta *per cápita*, con un persistente fenómeno migratorio y con unos altos niveles de desempleo, en especial para las mujeres.

A modo de ejemplo, según datos de la OCDE, (MEC, Secretaría General de Educación. Instituto de Evaluación, 2007), considerados todos los niveles educativos, la tasa masculina de ocupación de la población española (82%), coincide con la media aportada de la OCDE (82%), y supera tímidamente a la de la Unión Europea (79%). Para la población femenina, los datos varían. La tasa femenina de ocupación española (55%) es inferior a la registrada por la OCDE y la UE (63%). En abril de 2008, la comunidad autónoma gallega registró, en el colectivo de mayores de 25 años, a 143.948 personas desempleadas; en concreto, en la provincia de A Coruña, a 37.014 mujeres, y 21.956 varones.

Para delimitar los centros que conformaron la población de la investigación, la Consellería de Sanidade e Servizos Sociais nos proporcionó un listado de los centros ocupacionales, y, a su vez, la Consellería de Xustiza, un listado de los centros especiales de empleo; ambos para la provincia de A Coruña.

#### **4.3.2.2- La muestra de centros seleccionados**

Para conformar la muestra, se participó, por contacto telefónico, a cada uno de los centros integrantes del listado, del propósito inicial de la investigación, y se procedió a solicitar la colaboración de un representante de cada centro.

En un principio, los centros ocupacionales considerados como potenciales participantes, fueron 15:

- Manuel Parada (Ribeira),
- APADER (Cedeira),
- ASPABER (Carballo),

- ASPADEX (Cee),
- ASPANEPS (Fene),
- ASPAS (Santiago de Compostela),
- ASPROMOR (Ortigueira),
- Servicios Lamastelle (Oleiros),
- Nuestra Sra. de Chamorro (Narón),
- AFEXDI (Santiago de Compostela),
- Centro ocupacional de la Fundación ADCOR (A Coruña),
- Pascual Veiga (A Coruña),
- Centro ocupacional Negreira (Negreira),
- Ramón Álvarez (A Coruña) y
- ASPADISOL (San Pedro de Nós - Oleiros).

Tras la puesta en contacto con los mismos, del total de los 15 centros; de dos de ellos, el centro ocupacional de la Fundación ADCOR, en A Coruña, y el centro ocupacional Manuel Parada, en Ribeira, no se obtuvo la colaboración solicitada, por lo que se procedió a descartarlos de la muestra. Además, se eliminó de la muestra al centro ASPROMOR de Ortigueira, debido a las dificultades vinculadas con la visita al mismo, y con que únicamente contaba con una usuaria. ASPROMOR pertenecía a la misma organización que APADER, en Cedeira.

Los centros especiales de empleo ascendían a 18:

- ASPRONAGA (A Coruña),
- Hornos de Lamastelle, (Montrove-Oleiros),
- CARPINGALIA (Santiago de Compostela),
- As Lombas (Muros),
- Céltica de Componentes del Automóvil (San Cibrao das Viñas),
- Centro de Atención de Llamadas (Santiago de Compostela),
- COGAMI Galega de Kioscos (Santiago de Compostela),
- COGAMI Informática y Comunicaciones (Santiago de Compostela),
- COGAMI Reciclado de Galicia (actualmente en Santiago de Compostela, Boiro, Zas e Mos ),
- ESTEIRANA de Carpintería (Esteiro-Muros),
- GAREVOL (Tameiga-Mos),
- HEMOPRENS Galicia (A Coruña),
- Integro Xardinería e Medio Ambiente (Asociación de Minusválidos de las comarcas de Bergantiños, Fisterra e Terra de Soneira),
- ISO-RIPARIA (Arzúa),
- Kioskos Minusválidos Coruñeses (Santiago de Compostela ),

- Nudos (Carnota y Xallas),
- Servicios Lamastelle (Tameiga-Mos) y
- TRAVEMA (Santiago de Compostela).

Al igual que con los centros ocupacionales, se procedió a contactar telefónicamente con los representantes de los centros especiales de empleo. En todos ellos se obtuvo voluntad de colaboración, por lo que fueron otras circunstancias las que imposibilitaron el acceso a aquéllos. La principal dificultad hallada fue el régimen laboral de los centros especiales de empleo. El horario de trabajo que las trabajadoras debían cumplir, imposibilitaba la utilización de un tiempo conjunto para responder al protocolo del cuestionario, lo que ocurrió en la mayor parte de los centros especiales de empleo contactados. Por este motivo, en el centro TEXMIN se prescindió de la recogida de información entre las trabajadoras, aunque su representante sí cumplimentó el cuestionario.

Además, tres centros fueron eliminados de la muestra, ya que su plantilla se encontraba íntegramente conformada por varones. Este fue el caso de ESTEIRANA, relacionado con la carpintería; TRAVEMA, centrado en el tratamiento medioambiental de vehículos; y HEMOPRENS, en el que se manufacturaba mobiliario de oficina, con una plantilla constituida por varones con hemofilia.

En la visita respectiva a los centros ocupacionales de ASPABER y Ramón Álvarez, se informó que ambas entidades contaban también con sendos centros especiales de empleo; en Ortigueira y A Coruña, centros que tampoco entraron en la selección definitiva de la muestra. Finalmente, los centros especiales de empleo integrantes de la muestra fueron Lamastelle, Chamorro, ISO-RIPARIA y TEXMIN; en este último únicamente se registró información de su representante.

Para completar la descripción de la muestra, habrá de reseñarse al conjunto de mujeres con discapacidad física, trabajadoras de COGAMI; entidad que brindó su colaboración, ante los obstáculos experimentados para integrar mujeres con

discapacidad física en la misma. Aunque finalmente la cifra de mujeres con discapacidad física continuó sin ser elevada, se logró incorporar 4 mujeres con discapacidad física; una trabajadora de ISO-RIPARIA y 3 trabajadoras de la sede de COGAMI de Santiago de Compostela.

#### **4.3.3- Descripción de las características de los centros que constituyen el trasfondo de la investigación**

A continuación se alude sucintamente a las características que entre los centros los asemejan y diferencian. Las características que los definen, abordan aspectos como el año o la época de fundación, su localización geográfica, el volumen, en cada caso, de usuarios, usuarias, trabajadores y trabajadoras; y los talleres implementados.

Los centros se caracterizan por su heterogeneidad, manifestada en una gran variedad de circunstancias, que se mencionarán a continuación.

La fundación de los centros se remonta a décadas distintas. El centro ocupacional Chamorro data de los años 60. Durante los años 70 fueron creados los centros de ASPAS, ASPABER y APADER. En la década siguiente – los años 80-, se fundaron ASPADEX y TEXMIN. A los años 90 pertenece la creación de Pascual Veiga, ASPANEPS, Ramón Álvarez, AFEXDI, ASPADISOL, el centro ocupacional Negreira, y los centros especiales de empleo Chamorro y Lamastelle. El centro especial de empleo ISO-RIPARIA es el más reciente, data del año 2001.

Como una forma de clasificación, se distingue entre centros de influencia urbana y rural. Son centros de influencia urbana aquéllos ubicados en una ciudad, o en el radio de influencia de ésta. Por lo tanto, se agrupan bajo la influencia rural el conjunto restante de los centros, alejados de los principales servicios, y que poseen sus propias particularidades, asociadas a su situación geográfica. Éstos están situados fuera del radio de acción de las capitales de provincia o ciudades gallegas – A Coruña, Lugo, Ourense, Pontevedra, Santiago de Compostela o Ferrol-. En la Galicia rural, la población se disemina en numerosos y pequeños núcleos, por lo que los centros de influencia rural suelen experimentar las dificultades derivadas de su situación



geográfica. Concretamente, son de influencia rural los centros de Negreira, ASPABER, ASPANEPS, ASPADISOL, ASPADEX, APADER e ISO-RIPARIA, y son centros de influencia urbana AFEXDI, ASPAS, Pascual Veiga, ambos centros de Chamorro y Lamastelle, Ramón Álvarez y TEXMIN.

El tamaño de los centros varía considerablemente, en función del volumen de usuarios, usuarias, trabajadores y trabajadoras.

Los centros ocupacionales de Chamorro (132 usuarios y usuarias), Lamastelle (186), y ASPABER (99), son los que albergan a un mayor número de usuarios y usuarias, seguidos por ASPAS (60), ASPADEX (57), y APADER (49). De hecho, son los centros ocupacionales de Chamorro y Lamastelle, ambos pertenecientes a la comarca de Ferrolterra, aquéllos con mayor volumen de personas usuarias.

En relación al volumen de plazas disponibles, los centros más pequeños son Negreira (15 usuarios y usuarias), ASPADISOL (14), o AFEXDI (11). Los centros especiales de empleo de Chamorro (15), y Lamastelle (4), poseen asimismo un número considerablemente reducido de usuarios y usuarias, con respecto al volumen constatado en los centros ocupacionales integrantes de la muestra. En el caso de los centros ocupacionales de Chamorro y Ramón Álvarez, se ignora la distribución exacta de varones y mujeres, aunque sí se sabe que conjuntamente, en el primer caso, desarrollan su actividad 132 personas, y en el segundo centro 16 personas, varones y mujeres en total. En el centro especial de empleo TEXMIN trabajan, además 14 personas sin discapacidad, por lo que la plantilla global asciende a 53 personas.

A continuación se desglosa el número de usuarios, usuarias, trabajadores y trabajadoras que integraban los centros en el momento de la recogida de información:

**Tabla 4.1 Número de mujeres y de hombres en los centros**

<b>CENTROS</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	<b>Total</b>
AFEXDI	5	6	11
APADER	17	32	49
ASPABER	30	69	99
ASPADEX	26	31	57
ASPADISOL	3	11	14
ASPANEPS	6	13	19
ASPAS			
Centro Ocupacional Chamorro			132
Centro Ocupacional Lamastelle	76	110	186
Negreira	7	8	15
Pascual Veiga	18	14	22
Ramón Álvarez			16
ISO-RIPARIA	2	7	9
Centro Especial Empleo Chamorro	2	13	15
Centro Especial Empleo Lamastelle	2	2	4
TEXMIN	34	5	39

Fuente: Elaboración propia

En la mayoría de los centros predominan los usuarios o trabajadores varones. En el centro ocupacional Pascual Veiga y en el centro especial de empleo TEXMIN, se constató que el número de mujeres usuarias o trabajadoras superaba al número de usuarios o trabajadores varones. Para el resto de los centros, se barajan unas cifras en las cuales prevalecen los usuarios y trabajadores varones, de una forma más o menos acentuada. Son casos poco significativos los centros de Negreira o AFEXDI, en los cuales las cifras por género aparecen casi equilibradas. Para el centro ocupacional Lamastelle se entiende elevada la cifra de mujeres usuarias. Por su parte, queda

subrayado el mayor número de varones en los centros ASPAS, ASPABER y APADER, en los cuales existe efectivamente una baja presencia de actividades tradicionalmente femeninas en sus talleres. Los centros ASPABER y Ramón Álvarez cuentan además con sendos centros especiales de empleo, que, como ya se ha señalado, no integran la muestra. Aún así, se puntualiza que la plantilla del primero la conforman 6 varones y una mujer, y la plantilla del segundo, 5 varones.

Los talleres que se desarrollan en los diferentes centros varían considerablemente, en cuanto a su temática. Los talleres ofertados en los centros de la muestra con mayor frecuencia son encuadernación, jardinería y carpintería. Como se ha señalado, sólo una minoría de los talleres registrados están relacionados con actividades tradicionalmente femeninas: costura, manualidades, cocina, estarcido, y tapices y telares; se ofertan minoritariamente en el conjunto de los centros analizados de la muestra.

Por su parte, los centros que cuentan con una mayor presencia de mujeres – TEXMIN y Pascual Veiga-, se dedican, respectivamente, al sector textil o al reciclado de papel y al estarcido. Por otro lado, los centros que cuentan con un mayor número de usuarios– ASPAS, ASPABER y APADER -, ofertan los talleres de encuadernación, jardinería, carpintería, cestería, escayola, costura, repuesto de fregonas, manipulados, manualidades y serigrafía.

Al respecto, aunque los representantes expresaban entre sus propósitos la distribución lo más equitativa posible de los varones y mujeres a través de los distintos talleres, en la práctica mujeres y hombres distan de distribuirse por igual. De hecho, existen talleres que no cuentan con asistencia femenina, como el de carpintería; y se han constatado, en el conjunto de las respuestas analizadas, las dificultades para que las mujeres desarrollen actividades asociadas al taller de jardinería. (Consultar Anexo).

#### **4.3.4 – Los tres grupos de la muestra**

En el presente punto, se referencian los tres grupos diferenciados de la muestra: a) representantes de los centros, b) las mujeres con discapacidad intelectual, y c) las mujeres con discapacidad física.

Las mujeres con discapacidad intelectual y con discapacidad física son usuarias y trabajadoras de centros ocupacionales, centros especiales de empleo y la Confederación Galega de Minusválidos (COGAMI).

##### **4.3.4.1- Los y las representantes de los centros**

El representante es el o la profesional que desarrolla su función en el centro; una persona conocedora de su dinámica, funcionamiento y del proceso de inserción. (Tabla 4.2, 4.3, 4.4 y 4.5) En cada centro se procedió a la aplicación del cuestionario para cada profesional representante del mismo.

En catorce centros, los representantes poseían un perfil laboral de dirección o gerencia; para los dos centros restantes, los perfiles laborales de sus representantes fueron, en AFEXDI, profesora de Educación Primaria, y para Pascual Veiga, monitora. Al menos dos de las representantes, contaban con la licenciatura universitaria de Psicología, en los centros de Negreira y Lamastelle, mientras que el representante de Ramón Álvarez, era licenciado en Filosofía.

Para el centro ocupacional y el centro especial de empleo de Lamastelle, el representante fue la misma persona, al igual que en el caso del centro ocupacional y centro especial de empleo Chamorro. Además, en el centro ocupacional ASPADEX se obtuvo información adicional de una trabajadora.

En la casi totalidad de los centros, los cuestionarios aplicados a los y las representantes se acumulan al cuestionario aplicado a las mujeres. Pero, como excepción, para el centro especial de empleo TEXMIN, se dispone únicamente de los cuestionarios para los y las representantes, ya que las mujeres no pudieron responder al

protocolo, debido al cumplimiento de los horarios laborales; como se ha indicado con anterioridad.

**Tabla 4.2 Número de representantes por cada centro ocupacional**

	<b>Centros ocupacionales</b>	<b>Nº de Representantes</b>
<b>1</b>	AFEXDI	1
<b>2</b>	APADER	1
<b>3</b>	ASPABER	1
<b>4</b>	ASPADEX	1
<b>5</b>	ASPADISOL	1
<b>6</b>	ASPANEPS	1
<b>7</b>	ASPAS	1
<b>8</b>	Chamorro	1
<b>9</b>	Lamastelle	1
<b>10</b>	Negreira	1
<b>11</b>	Pascual Veiga	1
<b>12</b>	Ramón Álvarez	1
<b>N</b>		12

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4.3 Número de representantes por cada centro especial de empleo**

	<b>Centros especiales de empleo</b>	<b>Nº de Representantes</b>
<b>1</b>	ISO-RIPARIA	1
<b>2</b>	Chamorro	1 (compartido con el centro ocupacional)
<b>3</b>	Lamastelle	1 (compartido con el centro ocupacional)
<b>4</b>	TEXMIN	1
<b>N</b>		2

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4.4 Función de los y las representantes en los centros ocupacionales**

	<b>Centros ocupacionales</b>	<b>Función de los y las representantes</b>
<b>1</b>	AFEXDI	Profesora de Educación Primaria en Comisión de Servicios
<b>2</b>	APADER	Director
<b>3</b>	ASPABER	Directora
<b>4</b>	ASPADEX	Directora / información cualitativa de una trabajadora
<b>5</b>	ASPADISOL	Directora
<b>6</b>	ASPANEPS	Directora
<b>7</b>	ASPAS	Director-gerente
<b>8</b>	Chamorro	Director
<b>9</b>	Lamastelle	Directora, licenciada en Psicología
<b>10</b>	Negreira	Directora, licenciada en Psicología
<b>11</b>	Pascual Veiga	Monitora
<b>12</b>	Ramón Álvarez	Director-gerente, licenciado en Filosofía
<b>N</b>		12

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4.5 Función de los y las representantes en los centros especiales de empleo**

	<b>Centros Especiales de Empleo</b>	<b>Función de los y las representantes</b>
<b>1</b>	ISO-RIPARIA	Director-Gerente
<b>2</b>	TEXMIN	Director-Gerente
<b>3</b>	Chamorro	Director
<b>4</b>	Lamastelle	Directora, licenciada en Psicología
<b>N</b>		4

Fuente: Elaboración propia.

#### 4.3.4.2- Las mujeres con discapacidad intelectual

Los centros de la muestra difieren en su tamaño y en el volumen de usuarios y usuarias, así como en su plantilla de trabajadores y trabajadoras. Por lo tanto, la cifra de mujeres usuarias y trabajadoras de la muestra variará también. (Tabla 4.6).

**Tabla 4.6 Cifra de mujeres con discapacidad intelectual de la muestra**

	<b>Centros</b>	<b>Cifra de mujeres de la muestra</b>
<b>1</b>	AFEXDI	2
<b>2</b>	APADER	5
<b>3</b>	ASPABER	3
<b>4</b>	ASPADEX	4
<b>5</b>	ASPADISOL	1
<b>6</b>	ASPANEPS	3
<b>7</b>	ASPAS	4
<b>8</b>	Chamorro	7
<b>9</b>	Lamastelle	21
<b>10</b>	Negreira	5
<b>11</b>	Pascual Veiga	4
<b>12</b>	Ramón Álvarez	5
<b>N</b>		64

Fuente: Elaboración propia.

En este grupo, la discapacidad de las informantes obligó a cuidar al máximo la aplicación del cuestionario. Para cada grupo de mujeres en cada centro se leyó cada ítem y sus opciones de respuesta; al tiempo que se aclararon las posibles dudas al respecto.

Las limitadas capacidades cognitivas de las usuarias de los centros propiciaron ciertas incidencias en la aplicación de los cuestionarios, mencionadas a continuación.

En APADER, se suprimió de la muestra a una de las mujeres informantes, ya que su cuestionario fue anulado, tras haber cubierto incorrectamente la totalidad de los ítems, ya que la informante marcó para cada variable la totalidad de las opciones posibles en cada caso. En ASPADISOL, la muestra se restringe a una única informante, tras haber sido excluida de la muestra una usuaria en el inicio de la aplicación del cuestionario, con señales de ansiedad, generadas ante una situación poco familiar para ella. En Pascual Veiga se suprimió la aportación de una informante de la muestra. Tras haber cubierto el cuestionario, se constató que esta mujer era antigua usuaria del centro, y que en la actualidad se encontraba trabajando a través de un contrato laboral relacionado con la limpieza en la modalidad de empleo ordinario en el ayuntamiento de Culleredo.

#### **4.3.4.3 – Las mujeres con discapacidad física**

**Tabla 4.7 Cifra de mujeres con discapacidad física de la muestra**

	<b>Centros</b>	<b>Cifra de mujeres de la muestra</b>
<b>1</b>	COGAMI	3
<b>2</b>	ISO-RIPARIA	1
<b>N</b>		4

Fuente: Elaboración propia.

Las mujeres con discapacidad física son trabajadoras en ISO-RIPARIA y en los servicios de COGAMI de Santiago de Compostela. (Tabla 4.7).

En ISO-RIPARIA, sólo una trabajadora contestó el cuestionario. Se había previsto la colaboración de una compañera suya, pero se prescindió de su inclusión en la muestra al haber conocido que esta persona carecía de discapacidad, por lo que no respondía a las condiciones de la misma. Las otras tres mujeres registradas provienen de COGAMI, trabajan como técnicas de orientación laboral en la organización.



#### **4.3.5. Recogida de los datos e instrumento de investigación**

El cuestionario es el instrumento utilizado en la investigación, elaborado y aplicado para la recogida de los datos de los representantes de los centros y de las mujeres con discapacidad intelectual y física.

Hasta haber sido registrados los cuestionarios en su forma actual, la construcción de los ítems pasó por un proceso de análisis y simplificación, característica inherente al propio proceso de construcción del instrumento, del que formaron parte la corrección y validación de los ítems, tal y como se explicará en el siguiente punto.

El cuestionario se ha revelado un instrumento válido en la recogida de información cuantitativa y cualitativa; tanto para el grupo de los representantes como para el grupo de las mujeres, de forma que éste consta de dos partes, denominadas “modelo A y B”.

Además de los datos cumplimentados en los cuestionarios, se ha recogido información cualitativa durante el cumplimiento de los mismos; derivada de la conversación espontánea, o surgida desde la estructura semiabierta o abierta del cuestionario, lo cual se ha revelado de gran riqueza para la investigación. Esta información adicional se ha utilizado para reforzar los datos obtenidos.

Para De Ketele y Roegiers (1995), la investigación tipo encuesta es considerada “en el sentido de encuesta o estudio de un tema preciso sobre una población de la que se selecciona una muestra a fin de determinar ciertos parámetros”. (Id.: 34) A la hora de combinar ambas técnicas, se acude a la lógica de la integración, planteada por Bericat (1998), caracterizada porque el integracionismo “avanza un pasos más allá de la legítima y reconocida convivencia, preguntándose acerca de la posibilidad, legitimidad y utilidad de integrar en una sola investigación las orientaciones cualitativa y cuantitativa”. ( Id.: 31).

En este caso, tal y como se ha señalado en el presente apartado; el método cuantitativo es el primario, y el método cualitativo el subordinado o secundario. La

información recogida a través del método cualitativo resultó significativamente útil para clarificar y complementar la calidad de la información recogida cuantitativamente a través del cuestionario, como así verifica Bericat (1.998), al hablar de la aplicación de los diseños multimétodo en la investigación:

*Cuando el método cualitativo es secundario y subsecuente al cuantitativo, que es el primario, puede ayudar a interpretar y evaluar sus resultados, por ejemplo revelando conexiones ocultas, reexaminando fallos en la verificación de hipótesis, o analizando casos extraños o desviados. (Id.: 172)*

Diseños que continúan las estrategias de combinación, así denominadas por Morgan en 1998 (Id., 1998), seguidas por la decisión de prioridad y secuencia. Morgan excluye de sus estrategias la posibilidad de conceder idéntico estatus a ambos métodos. De este modo, en primer lugar se relacionaría la orientación metodológica y la técnica de recolección de datos que mejor se adaptaran a las metas del proyecto; y el segundo paso consistiría en la selección de otro método destinado a la complementación, a través de sus fortalezas, de las debilidades presentadas por el método principal, en relación a las metas específicas de investigación.

La información cuantitativa ha sido recogida a través de la aplicación de los cuestionarios. Los cuestionarios también han servido para la recogida de información de tipo cualitativo; además, éstos suscitaron, en los diferentes casos, la entrevista abierta. En este sentido, gran parte de la información cualitativa que se ha obtenido – aquella recogida de una forma externa al cuestionario -, ha sido recogida a través de los parámetros que manejan De Ketele y Roegiers (1995), a propósito del grado de directividad en la recogida de información mediante una situación natural y manipulada. Situación natural, porque la recogida de información se efectúa en un contexto cotidiano o normalizado; y manipulada, en el sentido de que el entrevistador, para obtener la información, conduce a la persona entrevistada a través de un terreno preciso.

#### **4.3.6- La elaboración del instrumento**

##### **4.3.6.1- Aspectos generales referentes a la construcción de los ítems**

Los cuestionarios para los representantes y para las mujeres con discapacidad intelectual y física han sido elaborados a partir de un trabajo común. Los contenidos que posteriormente integraron el instrumento fueron elaborados paulatinamente a partir de la revisión bibliográfica de la discapacidad y de la información de interés aportada desde el grupo de discusión.

Además, a través de la conformación del grupo de discusión, se procedió a la identificación de puntos de relevancia e interés para el propósito de investigación, respecto al enfoque inicial del estudio. El grupo de discusión quedó integrado por un conjunto de personas con discapacidad física; varias mujeres y un varón trabajadores en COGAMI.

Las cuestiones centrales alrededor de las que se aglutinaron las líneas primordiales en el grupo de discusión – información que pasó a incorporar las áreas o núcleos centrales posteriores- fueron las siguientes:

- *la sobreprotección agravada para las mujeres;*
- *los prejuicios y las barreras culturales;*
- *la desigualdad de oportunidades entre el espacio rural y el espacio urbano (transporte, falta de información);*
- *la imagen social de las mujeres, en relación a la visibilidad o invisibilidad de la deficiencia;*
- *las oportunidades laborales, variables para las mujeres;*
- *el mayor esfuerzo de las mujeres en el trabajo;*

- *la adaptación al puesto laboral;*
- *y las menores oportunidades en la educación, sobre todo en relación con la carencia de cualificación y los estudios universitarios.*

A partir de este conjunto de cuestiones, se delimitó, en la elaboración de los cuestionarios de los y las representantes de los centros, los siguientes aspectos:

- *las posibles implicaciones de género en la selección de las usuarias y trabajadoras de los centros;*
- *las diferencias en razón del género, en cuanto al desarrollo de la vida laboral de los y las usuarios/as y trabajadores/as y las diferencias en cuanto a la inserción laboral, en función del género;*
- *las razones que considera influyentes para que la mitad de demandantes de empleo sean mujeres;*
- *las razones por las que las mujeres poseen una menor presencia en los centros ocupacionales y laborales;*
- *la posibilidad de sobreprotección hacia las personas con discapacidad, y la existencia de matices propios en el caso de las mujeres, origen de la sobreprotección;*
- *la formación e inserción laboral de las mujeres con discapacidad;*
- *las actividades laborales u ocupacionales específicas en las cuales las mujeres poseen mayores dificultades de inserción;*
- *y el grado de adaptación de las mujeres al grupo de trabajo.*

Por su parte, para el grupo de mujeres con discapacidad intelectual y física, las cuestiones generales anteriormente contempladas, se concretaron a través de los

siguientes puntos previos a la elaboración de los cuestionarios específicos para este grupo:

- *la posibilidad de trato diferenciado por ser mujer, en los diversos ámbitos sociales;*
- *la posibilidad de que las mujeres presenten una más dificultosa inserción laboral que los hombres;*
- *las causas de que la proporción de mujeres demandantes de empleo sea la mitad que la cifra de hombres demandantes de empleo;*
- *la imagen social de las mujeres con discapacidad;*
- *las expectativas ocupacionales o laborales;*
- *los inconvenientes para llevar a cabo sus expectativas;*
- *la remuneración adecuada para las mujeres.*

La información surgida del debate, posteriormente recogida y clasificada, de las cuestiones generales señaladas, y del conjunto de cuestiones específicas, pasó a incorporar la elaboración de los bloques o de las áreas a partir de los cuales se estructuró el cuestionario.

La selección de los aspectos subrayables sometidos a debate incorporó los núcleos a partir de los cuales se elaboraron los ítems integrantes del cuestionario para el grupo de representantes y para las mujeres con discapacidad. Concretamente, los núcleos fueron el área familiar, el área formativa, el área de participación social, el área ocupacional y laboral y el área sanitaria. En el proceso de elaboración de cada una de las áreas, en ocasiones, sus puntos integrantes se relacionaban entre sí.

En la estructuración de las áreas conducentes a las dimensiones del análisis, el objetivo buscaba la delimitación de la información a partir de núcleos de interés.

Como parte del proceso en su elaboración, las distintas dimensiones de la realidad social no eran susceptibles de ser estudiadas de forma independiente; sino que éstas se mostraron parte conjunta de un todo. A la dimensión laboral y ocupacional se le concedió una mayor relevancia de cara a los resultados de la investigación, si bien se consideró también pertinente la inclusión de los bloques familiar, formativo y de participación social.

Finalmente, en cuanto a la elaboración posterior de los ítems del instrumento, destinados a los y las informantes, se optó por la eliminación del área sanitaria, ya que la información solicitada en este núcleo se apartaba del objetivo inicial de la investigación. Así, mediante la supresión de los contenidos relativos al área sanitaria, se eliminaron cuestiones fijadas previamente, y de las que finalmente se decidió prescindir, como las siguientes:

- *la discapacidad congénita, perinatal o sobrevenida;*
- *los tratamientos adecuados recibidos, para la correcta marcha de su salud;*
- *la atención médica satisfactoria y*
- *el trato discriminatorio por razón de género.*

#### **4.3.6.2- Los ítems que componen las distintas dimensiones de la investigación**

Se detalla a continuación el contenido de las diferentes áreas en la investigación, que constituyen las dimensiones y categorías centrales del estudio empírico - familiar, formativa, de participación social, y de participación ocupacional y laboral – junto con los ítems que comprenden cada una de ellas, tanto en los cuestionarios para las mujeres con discapacidad como en los cuestionarios para los representantes.

El cuestionario presenta una doble estructura, el modelo A y el modelo B.

En el grupo de los representantes, el modelo A de cuestionario integra 16 ítems dirigidos a la obtención de información respecto a los centros seleccionados, y el modelo B se compone de 9 ítems que giran en torno a su experiencia profesional.

En el caso de las mujeres, el modelo A de cuestionario se completa con 9 ítems relacionados con los datos personales de las mujeres de la muestra, y respecto a su relación con los centros de adscripción. Para este grupo, el modelo B se forma a partir de un total de 23 ítems en el caso de las mujeres con discapacidad intelectual, y de 32 ítems para las mujeres con discapacidad física, ambos encaminados a la obtención de información como usuarias y trabajadoras de los centros.

1) La dimensión familiar está conformada por 7 ítems en el cuestionario para las mujeres, dirigidos a conocer información básica en relación al núcleo familiar. Se indaga información sobre datos personales en los siguientes ítems:

1.A- Edad

2.A- Estado civil

3.A- N° de hijos/as

5.A- N° de miembros en el hogar

6.A- ¿Quién convive contigo?

7.A- ¿Qué miembro o miembros del hogar tiene o tienen trabajo remunerado?

10.B- ¿Te ayuda alguien para hacer todas las tareas de la casa?

El ítem 10.B está relacionado con la colaboración familiar en las tareas domésticas, cuestión vinculada a la convivencia familiar.

En relación al bloque familiar, en el área inicial que se había contemplado, se eliminaron cuestiones irrelevantes, que se apartaban del núcleo de datos fundamentales,

como, por ejemplo, la información de si las mujeres eran cabeza de familia, o el nivel académico de los miembros del grupo familiar.

Aquellas cuestiones que se mantuvieron fueron fundamentalmente las relacionadas con los apoyos familiares en el proceso de inserción, distribuidas en los ítems dirigidos a las mujeres, algunos de los cuales se ha mencionado. La sobreprotección familiar, cuestión que se había contemplado inicialmente, aparece transversalmente a lo largo de diferentes ítems en los cuestionarios del grupo de representantes y de las mujeres. Se conservó además el ítem sobre las tareas domésticas en los modelos de cuestionario para las mujeres, aunque se suprimieron las cuestiones acerca del número de horas invertidas.

2) Con el propósito de obtener la información de interés, se decidió simplificar al máximo el área formativa. Para ello, una de las razones se basa en que gran parte de la muestra está conformada por mujeres con discapacidad intelectual, grupo que se caracteriza por su bajo nivel formativo. En el caso de las mujeres con discapacidad física de la muestra, su nivel formativo es mayor, debido fundamentalmente a sus mayores capacidades.

Básicamente, 4 son los ítems definidos en relación al área formativa; introducidos para el grupo de las mujeres en el cuestionario A y B. En concreto, son los ítems:

4.A - Nivel de estudios.

3.B- ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa para estudiar?

5.B - ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para estudiar?

7.1.B - ¿Te ha faltado información, en algún momento, acerca de oportunidades para estudiar?



Algunas de las cuestiones generales previas, derivadas del grupo de discusión y del rastreo bibliográfico que posteriormente se suprimieron en relación al área formativa, fueron:

- *la formación de cursos organizados por el INEM;*
- *la formación de cursos organizados por otros organismos – Xunta, Diputaciones -;*
- *la actividad formativa en el centro, relacionada con los talleres;*
- *la formación específica para el desarrollo de la actividad desempeñada y*
- *la necesidad de reciclaje profesional.*

3) En relación a la participación social, los ítems marcados son 8, 2 para el grupo de representantes, y 6 en el grupo de las mujeres.

Los ítems para el modelo de cuestionario del grupo de representantes son el 3.B y el 4.B:

3.B- Gradúa la adaptación de las mujeres al centro.

4.B- ¿De dónde provienen las dificultades de autonomía para las mujeres?

En el ítem 3.B se rastrea el aprovechamiento por parte de las mujeres de la actividad realizada, así como el grado o nivel de cohesión de las mujeres en el grupo. En el ítem 4.B se cuestiona el origen de la falta de autonomía personal que dificulta la inserción en el grupo de iguales o en el entorno social.

Los ítems para las mujeres con discapacidad intelectual y física, son fundamentalmente:

2.B- ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa con la pandilla?

13.B- ¿Cómo te llevas con tus compañeros/as en el centro?,

21.B/20.B – En caso de que no tengas hijos o hijas, ¿te gustaría ser madre algún día?

22.B/21.B – Aunque en el futuro tuvieses hijos o hijas, ¿te gustaría continuar con tus actividades en el centro?

23.B/22.B - ¿Cómo entiendes las imágenes que se ofrecen de las mujeres con discapacidad en la televisión, periódicos ...?

Como se indica, los últimos tres ítems varían en su numeración, en función de que se incluyan en el cuestionario para mujeres con discapacidad intelectual o en el de mujeres con discapacidad física.

En el cuestionario para las mujeres con discapacidad física, se ha introducido además el ítem 32.B, que incide asimismo en este bloque.

32.B - ¿Cuáles son las mayores dificultades con las que se encuentran las mujeres con discapacidad a lo largo de su vida?

Aspectos del presente bloque que han sido eliminados son los siguientes:

- *el medio de traslado al centro y*

- *la relación con el entorno del centro.*

En éste último, aspectos a incluir pudieran haber sido la actividad laboral predominante o la tasa de paro en la zona, el nivel socioeconómico y cultural predominante, o una relación de los centros sociales, educativos, culturales y sanitarios, así como de los puntos de atención dedicados a la discapacidad o al género. Finalmente, se decidió prescindir de esta clase de información, debido a la dispersión geográfica de los centros en la provincia, lo que incrementaría considerablemente la complejidad del análisis.

4) La dimensión ocupacional y laboral está integrada por un total de 43 ítems – 23 en el cuestionario para los representantes y 22 para las mujeres- que se desglosan a continuación.

En cuanto al modelo de los cuestionarios para los representantes, la totalidad de los 16 ítems del cuestionario A – dirigido a la obtención de información acerca de las características de los centros -, están integrados en la presente dimensión. Son los ítems siguientes:

1.A- Nombre del centro,

2.A- Dirección,

3.A- Teléfono,

4.A- Correo electrónico,

5.A- Año de comienzo de la actividad,

6.A- Ámbito de actuación,

7.A- Servicios y prestaciones,

8.A- Talleres implementados,

9.A- Plantilla de Recursos Humanos,

10.A- Número de usuarios y usuarias o de trabajadores y trabajadoras,

11.A- Tipo de discapacidad de los usuarios y usuarias o de los trabajadores y trabajadoras,

12.A- Número de monitores y monitoras,

13.A- ¿Alguno de los monitores o monitoras posee discapacidad?,

14.A- En los últimos cinco años, ¿cuántos hombres y mujeres pasaron del centro ocupacional/centro especial de empleo a otras modalidades de empleo?,

15.A- En el curso de los últimos cinco años, ¿se dio el caso de que alguna persona con discapacidad abandonara el centro sin haberse incorporado al empleo?,

16.A- De haberse producido abandonos en los términos que se indican, ¿cúal o cuáles pueden haber sido las causas?

En el modelo B del cuestionario para representantes, pertenecen al presente área 7 ítems:

1.B- Dentro de tu organización, ¿cómo se gestiona el acceso de los usuarios y usuarias, o la contratación de trabajadores y trabajadoras?

2.B- ¿Cuáles son las formas de selección de los usuarios y usuarias, o de los trabajadores y trabajadoras en el centro?

5.B - ¿Por qué consideras que el número de varones demandantes de empleo es el doble que el número de mujeres?

6.B - ¿A qué razones atribuyes que en el colectivo de personas con discapacidad, se contraten a más hombres que mujeres?

7.B - ¿De dónde provienen las dificultades de acceso al empleo para las mujeres?

8.B - ¿A qué causa o causas atribuyes el hecho de que gran parte del empresariado no se acoja al cumplimiento de reserva de plazas para personas con discapacidad?

9.B- ¿Cuáles son las principales razones de rechazo de las personas con discapacidad en el acceso al empleo?

Los ítems 5.B, 6.B, 7.B, 8.B y 9.B dirigidos a los representantes, poseen en común el hecho de que indagan las diferencias y dificultades de las mujeres respecto al empleo, y en relación a las cuestiones siguientes: la diferencia en la demanda y contratación de empleo a favor de los varones, el origen de las dificultades en el acceso al empleo de las mujeres, las causas del incumplimiento por parte del empresariado del cupo de reserva de plazas para personas con discapacidad y, finalmente, las principales razones de rechazo de las personas con discapacidad en el acceso al empleo.

El modelo A del cuestionario para las mujeres con discapacidad intelectual y física participa de los ítems:

8.A- Tiempo que llevas como usuaria o trabajadora en el centro, y

9.A- ¿Realizabas alguna actividad ocupacional o trabajo antes de acceder al centro?

En el modelo B del cuestionario para las mujeres con discapacidad intelectual y física, son 14 los ítems comunes:

1.B – Entre las razones que señalamos a continuación, ¿cuál o cuáles crees que pueden dificultar que las mujeres con discapacidad trabajen fuera de casa?,

4.B- ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa para trabajar?

6.B- ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para trabajar?,

7.2.B-¿Te ha faltado información, en algún momento, acerca de oportunidades para hacer una actividad como la que haces ahora?,

8.B - ¿Qué hacías el año anterior a entrar en el centro?,

9.B - ¿Realizas tareas domésticas?,

12.B- ¿Estás a gusto con la tarea o tareas que realizas en el centro?,

14.B – En el propio centro, ¿a las mujeres se les hace esforzarse más que a los hombres?,

15.B- Si hay más hombres que mujeres que piden trabajo, ¿por qué piensas que es así?,

16.B- Si la mayoría de personas contratadas para trabajar son hombres, ¿por qué piensas que es así?,

17.B- Marca con una cruz la razón o razones por las que crees que muchos empresarios/as no contratan a personas con discapacidad,

18.B- ¿Consideras que en el mundo del trabajo, la sociedad trata peor a las mujeres que a los hombres?,

19.B- A continuación, marca con una cruz la frase que consideres más acertada: a) Para las mujeres, es más fácil encontrar trabajo que para los hombres, b) Para las mujeres, es más difícil encontrar trabajo que para los hombres, c) No existen diferencias entre hombres y mujeres para encontrar trabajo,

20.B - ¿Qué quieres hacer en el futuro?

Este último ítem, en el cuestionario para mujeres con discapacidad física, se modifica por:

23.B - ¿Qué te gustaría hacer en el futuro más próximo, en cuanto a tu puesto de trabajo?

Respecto al modelo de cuestionario para las mujeres con discapacidad física, 8 son los ítems específicos del área ocupacional y laboral para este colectivo. Éstos son los siguientes:

24.B- ¿Crees que en tu puesto actual puedes demostrar todo lo que sabes hacer?,

25.B - ¿Consideras que tu sueldo es justo?,

26.B - ¿Tu lugar de trabajo está adaptado a tus necesidades físicas?,

27.B – Si alguna vez, en tu lugar de trabajo, necesitaste un trato especial por razones de salud, ¿se te proporcionó esta atención?,

28.B- ¿Consideras que mejoran las oportunidades de trabajo de una mujer, si ésta posee una discapacidad física “no visible”?,

29.B – Entre los colectivos que se señalan a continuación, indica áquel que posee más dificultades para trabajar,

30.B - ¿Consideras que existe intención, por parte de la clase política para favorecer el empleo de las mujeres con discapacidad?

31.B- ¿Cuáles son las mayores dificultades con las que se encuentran las mujeres con discapacidad en cuanto al empleo?

Por el contrario, se renuncia finalmente a la inclusión de ítems en relación a aspectos como los siguientes:

- *la motivación para desempeñar el trabajo o la ocupación,*
- *las posibles alternativas personales, en caso de no estar ocupando el puesto actual,*
- *los apoyos más relevantes para la inserción,*
- *la posibilidad de que el estado de salud interfiera en el rendimiento laboral, en cuanto a las mujeres con discapacidad física; o*
- *el hecho de que la discapacidad afecte de alguna manera al desarrollo laoral.*

#### **4.3.6.3- La versión final del instrumento**

El modelo del cuestionario para el grupo de representantes y para las mujeres con discapacidad se sometió al proceso de validación pertinente, hasta llegar a la construcción de cada modelo final que integró las áreas contempladas para cada grupo.

En el modelo del cuestionario para el colectivo de representantes, así como para las mujeres con discapacidad física, los ítems fueron sometidos a un proceso de discusión acerca de su inclusión y presentación. El cuestionario para los representantes de los centros fue validado por un técnico de COGAMI, y el cuestionario para mujeres con discapacidad física, fue valorado por un grupo de mujeres de la misma organización. El cuestionario para mujeres con discapacidad intelectual, fue aplicado a dos mujeres usuarias de AFEXDI, y se observó especialmente que cada uno de los ítems fuese inteligible para ellas.

A continuación se presenta la conformación definitiva del instrumento, tanto para los representantes de los centros seleccionados, como para las mujeres con discapacidad. (Consultar el Anexo). En el apartado siguiente se explica su sentido y la relación entre los mismos, en su versión final.

##### **a) Cuestionarios para el grupo de representantes de los centros**

###### **a.1) Cuestionario A para representantes.**

###### **a.2) Cuestionario B para representantes.**

##### **b) Cuestionarios para las mujeres.**

###### **b.1) Cuestionario A para las mujeres con discapacidad intelectual y física.**

###### **b.2) Cuestionario B para las mujeres con discapacidad intelectual.**

###### **b.3) Cuestionario B para las mujeres con discapacidad física.**



## **a – Cuestionarios para el grupo de representantes de los centros.**

Para los representantes de los centros ocupacionales y de los centros especiales de empleo, el modelo A y B de cuestionario es común.

Se diversifican únicamente algunos términos utilizados en los ítems del modelo de cuestionario, en función de que el centro sea centro ocupacional o centro especial de empleo. Así, en cada caso, se simultanearán las palabras “usuarios”, “usuarias”, “trabajadores”, “trabajadoras”, “empleo protegido”, o “empleo para la empresa ordinaria”.

### **a.1) Cuestionario A para representantes.**

La totalidad de los ítems en el modelo A se dirigen a la recogida de información de los centros.

Por este orden, los 6 primeros ítems se destinan a la recogida de información sobre aspectos identificativos de los centros: Nombre, Dirección, Teléfono, Correo Electrónico; el ítem 5, que indaga sobre el año de comienzo de la actividad, ítem destinado a conocer el tiempo que el centro lleva abierto y desarrollando su actividad; y el ítem 6, centrado en el ámbito de actuación del centro.

Los ítems 7 y 8 se ocupan de la actividad desarrollada. El ítem 7 pregunta sobre los servicios y prestaciones del centro, y el ítem 8 indaga acerca de los talleres implementados.

Los ítems 9, 12 y 13 se centran en la plantilla del centro. El ítem 9 indaga sobre la plantilla de recursos humanos, el ítem 12, sobre el número de monitores y monitoras con los que cuenta el centro, y el ítem 13, sobre si algún monitor o monitora posee discapacidad. Finalmente, los ítems 10, 11, 14, 15 y 16 se centran en los usuarios y usuarias, o en los trabajadores y trabajadoras de los centros. Los ítems 10 y 11, respectivamente, preguntan sobre el volumen de cada centro, y el tipo de discapacidad que los usuarios, usuarias, trabajadores y trabajadoras presentan en los centros.

Los ítems 14, 15 y 16 indagan sobre la evolución de los usuarios, usuarias, trabajadores y trabajadoras para un período aleatorio de cinco años, desde los centros ocupacionales hacia el empleo protegido u ordinario. Este grupo de ítems queda formulado de la forma siguiente: para el ítem 14, se pregunta cuántos hombres y mujeres pasaron del centro ocupacional al empleo - en el centro especial de empleo o en la empresa ordinaria -, para el ítem 15, si se produjo el caso de que algún usuario o usuaria abandonase el centro sin haberse incorporado al empleo protegido, o, en su caso, a la empresa ordinaria y; para el ítem 16, si de haberse producido los abandonos en los términos que se indican, cuál o cuáles podrían haber sido las causas, ítem en el cual se intenta profundizar en las respuestas otorgadas al ítem 15.

#### **a.2) Cuestionario B para representantes.**

En el modelo B, del total de 9 ítems, 8 ítems pertenecen al área ocupacional y laboral, y únicamente el ítem 4 pertenece al área de la participación social.

Los ítems 1 y 2 se dirigen a conocer el sistema de selección o contratación de los usuarios, usuarias, trabajadores y trabajadoras, y así se indica para cada modelo.

El ítem 3 indaga el grado de adaptación de las mujeres a los centros, en un espectro entre el uno y el cinco. El mencionado ítem 4 profundiza en la procedencia de las dificultades de autonomía para las mujeres.

El conjunto de ítems del 5 al 9, analizan diversos aspectos relacionados con las dificultades de acceso al empleo para las personas con discapacidad, para lo cual se tienen en cuenta las diferencias de género. Por este orden, desde los ítems 5 al 9, se indaga la opinión del representante del centro sobre:

- la duplicada demanda de empleo que el INEM registra a favor de los varones con discapacidad, frente a las mujeres con discapacidad;
- el mayor número de contrataciones realizadas a los varones;

- el origen de las dificultades en el acceso al empleo de las mujeres,
- el origen del incumplimiento de las medidas de reserva de plazas para personas con discapacidad,
- y las principales causas del rechazo de las personas con discapacidad en el acceso al empleo.

Es decir, se intentan analizar las causas de las dificultades en la inserción laboral de las mujeres, a partir de los ítems que indagan sobre las diferencias de género en los registros de empleo, y el volumen mayor de las contrataciones a favor de los varones. Además, se pregunta acerca de las dificultades de inserción de las mujeres, y de un modo más general sobre las principales razones de rechazo de las personas con discapacidad en el acceso al empleo, así como sobre las causas del incumplimiento del cupo de reserva; variables fundamentales en la problemática central de la inserción de las mujeres con discapacidad.

## **b) Cuestionario para las mujeres.**

Al igual que en el cuestionario para los y las representantes, únicamente se diversifican los términos utilizados en los ítems del cuestionario, en función de que el centro sea ocupacional o centro de empleo. Así, se simultanearán los términos “usuaria” o “trabajadora”, “ocupación” o “puesto de trabajo”, según proceda en cada caso, para los modelos A y B del cuestionario.

### **b.1) Cuestionario A para las mujeres con discapacidad intelectual y física.**

El modelo A consta de 9 ítems, encaminados, en su conjunto, a la recogida de información asociada a aspectos personales, y a su relación con el centro.

Los 4 primeros ítems se dedican a la recogida de información relacionada directamente con la situación personal de las mujeres: Edad, Estado Civil, Número de Hijos e Hijas, y Nivel de Estudios.

En la serie de ítems del 5 al 7 se plantea la búsqueda de información relacionada con la situación familiar: número de miembros en el hogar, grado de relación con las personas con quien se convive, miembro o miembros de la familia con trabajo remunerado.

Los ítems 8 y 9 se dirigen a conocer los años que cada mujer lleva en el centro, y si éstas desempeñaban alguna actividad ocupacional o trabajo; con anterioridad al acceso al centro.

Se ha considerado conveniente centrar el modelo A del cuestionario en los aspectos fundamentales, por lo que se ha evitado la sobrecarga de información adicional que pudiese desviar la atención del objetivo de la investigación. Por lo tanto, es irrelevante la inclusión de ítems analíticos respecto a la discapacidad – como la especificación de la naturaleza congénita o adquirida de ésta -, o el análisis pormenorizado del nivel formativo de las mujeres; aspectos que se habían contemplado en un principio.

## **b.2) Cuestionario B para las mujeres con discapacidad intelectual**

La muestra de mujeres con discapacidad intelectual determina un modelo más simplificado de cuestionario que en el caso de las mujeres con discapacidad física.

El modelo de cuestionario para mujeres con discapacidad intelectual consta de 23 ítems; un número de ítems menor que en el caso de las mujeres con discapacidad física, cuyo cuestionario incluye 32 ítems. Aunque, como se comprobará con posterioridad, algunos de los ítems son comunes al cuestionario de las mujeres con discapacidad física, las características propias de las mujeres con discapacidad intelectual han conducido a la simplificación del modelo de cuestionario, con ítems adaptados a su realidad y a su entorno.

El ítem 1 indaga acerca de las opiniones de las mujeres sobre sus dificultades para trabajar.

El conjunto de ítems 2, 3 y 4 abarca el papel o rol que la familia desempeña en cuestiones como las relaciones sociales; las salidas de casa, el estudio o el trabajo.

Los ítems 5 y 6 se proponen la obtención de información sobre su percepción acerca de los apoyos para la formación o el trabajo, en cada caso.

Los ítems 7.1 y 7.2 se centran en las oportunidades – en su existencia o en su ausencia –, acerca del estudio y la actividad ocupacional en sus vidas.

El ítem 8 se propone la obtención de información sobre la actividad que las mujeres realizaban antes de entrar en el centro.

Los ítems 9 y 10 indagan sobre la realización de las tareas domésticas y la posible colaboración en ellas por parte de otros miembros de la familia. En el ítem 11 se pregunta a las mujeres sobre el origen de la información en el acceso al centro.

El conjunto de ítems del 12 al 14 se centran específicamente en la relación de las mujeres con el centro. Los ítems 12 y 13 analizan el grado de conformidad o aceptación con la actividad del centro, y la relación con los compañeros y compañeras. El ítem 14 pregunta a las mujeres si a ellas se les solicita más esfuerzo, en el centro, que a los varones.

En el conjunto de ítems desde el 15 al 19, el propósito ha sido la indagación acerca de la opinión de las mujeres con respecto al mundo laboral. En el ítem 15 se pretende analizar la causa o causas que explican un menor número de mujeres demandantes de empleo que de varones. En esta línea, el ítem 16 indaga las causas sobre la mayor contratación a varones que a mujeres. El ítem 17 analiza los motivos subyacentes a por qué una gran parte del empresariado no contrata a personas con discapacidad. En el ítem 18 se pregunta sobre el trato diferencial a varones y mujeres en el mundo laboral. El ítem 19 indaga la opinión de las mujeres acerca del acceso diferencial de varones y mujeres al trabajo.

En los ítems comprendidos del 20 al 22, el análisis se dirige hacia la proyección que realizan las mujeres de su futuro. Por este orden, en el ítem 20 se les pregunta acerca de sus perspectivas futuras con respecto al centro – continuar en el mismo, o abandonarlo -, en el ítem 21 se realizan preguntas relacionadas con la maternidad; y en el ítem 22 sobre la predisposición por conciliar la maternidad y las actividades en el centro.

El último ítem, el 23, indaga la forma en que las mujeres perciben las imágenes socialmente transmitidas de las mujeres con discapacidad.

### **b.3) Cuestionario B para las mujeres con discapacidad física**

En el caso de las mujeres con discapacidad física, se ha procedido a la elaboración y aplicación de un modelo de cuestionario más amplio y complejo, debido a las posibilidades cognitivas de las mujeres. La muestra de las mujeres con discapacidad física queda integrada por las trabajadoras del centro especial de empleo ISO-RIPARIA, y por las trabajadoras de COGAMI.

En este caso, el cuestionario consta de 32 ítems; 12 ítems más que en el anterior modelo dirigido a las mujeres con discapacidad intelectual. En el cuestionario para mujeres con discapacidad física, se incluyen una serie de ítems comunes al cuestionario de mujeres con discapacidad intelectual. Son coincidentes con éste los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.1, 7.2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19.

A partir del ítem 19, los sucesivos ítems divergen en sus contenidos. En el caso del cuestionario para las mujeres con discapacidad física, los ítems 20 y 21 corresponden a los ítems 21 y 22 del cuestionario para mujeres con discapacidad intelectual, el ítem 22 del cuestionario para las mujeres con discapacidad física coincide con el contenido del ítem 23 para las mujeres con discapacidad intelectual, y el ítem 23 para las mujeres con discapacidad física equivale al ítem 20 para las mujeres con discapacidad intelectual.

Los restantes ítems que se han añadido en el modelo de cuestionario para las personas con discapacidad intelectual son aquéllos comprendidos desde el ítem 24 al ítem 32, centrados en las cuestiones relacionadas fundamentalmente con su puesto de trabajo, y con la situación de las mujeres con discapacidad en relación con el trabajo y sus oportunidades. Los ítems 24 y 25 indagan el grado de satisfacción en el puesto laboral en cuanto a la realización personal y a la satisfacción con el salario percibido. En esta línea, los ítems 26 y 27 analizan las condiciones de adaptación del puesto laboral a los condicionantes físicos de la trabajadora. El ítem 26 versa sobre la adaptación del lugar de trabajo a las necesidades relacionadas con la discapacidad física, y el ítem 27 indaga sobre si el lugar de trabajo es flexible con sus características físicas. El ítem 28 pretende recoger la opinión de las mujeres sobre las oportunidades laborales en el caso de que la discapacidad no sea visible, y en esta misma línea; el ítem 29 se pregunta sobre la relación entre la tipología de la discapacidad en las mujeres y sus oportunidades laborales. El ítem 30 analiza la opinión de las mujeres acerca de la intencionalidad política para favorecer el empleo. Finalmente, los últimos dos ítems, el 31 y el 32, en categoría de respuesta abierta, indagan acerca de las mayores dificultades para las mujeres con discapacidad en el empleo, y a lo largo de su vida, respectivamente.

#### **4.3.7 – Categorías de respuesta**

En cuanto a la elaboración de los cuestionarios, se ha optado por un modelo combinado en las categorías de respuesta, con la interrelación de ítems cerrados, semiabiertos y abiertos.

El cuestionario para los representantes de los centros contiene, en su modelo A, ítems de respuesta semiabierto – el 10, el 12, el 13, el 14 y el 15 – e ítems de respuesta abierta – el 1, el 2, el 3, el 4, el 5, el 6, el 7, 8, 9, 11 y 16 -. El modelo B se compone de los ítems 1, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, en la categoría semiabierto, y de los ítems 2 y 3, de respuesta cerrada.

En el cuestionario común para las mujeres con discapacidad intelectual y física, el ítem 3 es de categoría de respuesta semiabierto; y son de respuesta cerrada los ítems 1, 2, 4, 5 y 8 y de respuesta abierta los ítems 6, 7 y 9.

En cuanto al modelo B para las mujeres con discapacidad intelectual, son ítems de respuesta semiabierta el 1, el 2, el 3, el 4, el 5, el 6, el 7.1, el 7.2, el 8, el 9, el 10, el 11, el 12, el 13, el 14, el 15, el 16, el 17, el 18, el 21, el 22 y el 23, y de respuesta cerrada los ítems 19 y 20.

En el caso del modelo B para las mujeres con discapacidad física, al igual que ocurría en el grupo de mujeres con discapacidad intelectual, la casi totalidad de los ítems se configuran a través de la categoría de respuesta semiabierta – el 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.1, 7.2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28 y el 30 -. Son ítems de respuesta cerrada el 19, el 23 y el 29, y, por último, son de categoría abierta los ítems 31 y 32.

#### **4.3.7.1- Categorías cualitativas de respuesta**

A través de la aplicación de los tres modelos de cuestionario, se obtuvo un conjunto de información cualitativa suscitada a raíz de las respuestas a los mismos. Algunos ítems en los cuestionarios generaron modalidades de respuesta susceptibles de un análisis cualitativo posterior. Así, los y las informantes, en numerosos casos, acompañaron la cumplimentación del cuestionario con explicaciones, comentarios o aclaraciones al ítem al que daban respuesta por escrito.

Las diferentes categorías cualitativas de respuesta que se elaboraron para cada uno de los tres grupos de informantes convergen y divergen, se aproximan o coinciden, y, en algunos casos, incluso se alejan; ya que representan grupos diversos y heterogéneos entre sí. Se procedió a la inclusión de las distintas categorías de respuesta en el análisis de los datos; conjuntamente a la interpretación de los ítems destacados en las dimensiones familiar, formativa, de participación social y ocupacional y laboral.

##### **a) Categorías cualitativas de respuesta del grupo de representantes de los centros**

En este apartado, las categorías de respuesta para los representantes de los centros, giraron en torno a:



- 1- Roles de las mujeres con discapacidad.
- 2- Distribución de roles en el centro.
- 3- Preponderancia del entorno familiar.
- 4- Sobreprotección familiar.
- 5- Oportunidades laborales.
- 6- Marketing empresarial.

- 1- Roles de las mujeres con discapacidad.

Se percibe la marcada influencia de la esfera personal privada en el desarrollo de la actividad ocupacional o laboral. Como una constante, los y las representantes informan sobre la tendencia generalizada de las mujeres a incumplir su asistencia normalizada al centro.

- 2- Distribución de los roles en el centro.

En esta categoría, las respuestas de los representantes se muestran paradójicamente extremas. Coexisten a la vez tipologías de respuesta que remiten a puntos de partida diferentes. Por un lado, contamos con respuestas que hablan de “ruptura de moldes” respecto a la distribución de los roles en los centros, mediante la ocupación de las mujeres en actividades tradicionalmente masculinas o, como en el caso de la actividad de los telares, de la extensión de actividades tradicionalmente femeninas, también para los hombres. Al tiempo, también se informa de la dificultad hallada para que las mujeres participen de determinados talleres, como el taller de jardinería, o el de escayola.

- 3- Preponderancia del entorno familiar.

Las respuestas del grupo de representantes conducen a considerar la marcada influencia de las familias de las mujeres con discapacidad, ya como estímulo, o lo

que suele ser la tónica común; para retrasar, frenar o detener el proceso de evolución personal de las mujeres.

#### 4- Sobreprotección familiar.

Como se constata en los contenidos aproximados en anteriores categorías, la inserción laboral de las mujeres con discapacidad se encuentra cercada por las circunstancias del círculo familiar que controla y supervisa de cerca la vida de las mujeres.

#### 5- Oportunidades laborales.

La información cualitativa agrupada bajo este epígrafe se diversifica a través de distintas vertientes, que le conceden a los centros una variedad de significados y funciones. Los y las representantes ofrecen una semblanza acerca de los obstáculos relacionados con la integración y el género, y se muestran sensibles al respecto.

#### 6- Marketing empresarial.

Sendos informantes reflexionan acerca de la función promocional que de cara a la sociedad posee la inserción de personas con discapacidad para ciertos puestos laborales, en fundaciones o en determinadas empresas con fines sociales.

### **b) Categorías cualitativas de respuesta de las mujeres con discapacidad intelectual**

Tras el análisis posterior de las respuestas de las mujeres con discapacidad intelectual, se observa que el valor de la información aportada – especialmente aquella de carácter cualitativo – radica en que su particular visión aporta una perspectiva que ningún otro grupo podría haber concedido.

Se concede un significativo valor a sus respuestas, por cuanto no suele ser habitual escuchar las voces de las propias mujeres con discapacidad intelectual. En este sentido, se han descubierto líneas de especial interés, a partir de las cuales se han articulado las siguientes categorías de análisis:

- 1- Falta de identificación con el grupo de referencia.
- 2- Preferencias o expectativas laborales.
- 3- Equiparación de posibilidades laborales con fuerza física.
- 4- Su percepción acerca de sus limitaciones, sus capacidades, la sobreprotección, la discriminación, el trabajo femenino, y los conflictos en el propio centro.

- 1- Falta de identificación con el grupo de referencia.

En el caso de las mujeres con mayor capacidad cognitiva, se detectan sentimientos de conflicto en su propia identificación como parte del colectivo con discapacidad. La ausencia de identificación con el colectivo propicia desajustes en su integración grupal.

- 2- Preferencias o expectativas laborales.

Independientemente del discutible grado de realismo de determinadas preferencias de las mujeres, algunas de las expresadas por las mujeres vienen dadas porque ellas, en algún momento, han desarrollado las actividades laborales a las que se refieren.

- 3- Equivalencia de posibilidades laborales con fuerza física.

Las mujeres tienden a asociar sus menguadas oportunidades en el empleo con la prevalencia en el mercado laboral de colocaciones en las que se necesita de la fuerza física.

- 4- Su percepción acerca de sus limitaciones, sus capacidades, la sobreprotección, la discriminación, el trabajo femenino, y los conflictos en el propio centro.

Los comentarios recibidos en las cuestiones siguientes se relacionan con las experiencias protagonizadas por las mujeres en su entorno cercano.

a) Sus limitaciones y capacidades.

Las mujeres son conscientes de las limitaciones que poseen en su vida diaria, y de las reticencias para enfrentar el presente por sí mismas, pero al tiempo expresan también los logros realizados, así como aquéllos otros que les gustaría alcanzar.

b) La sobreprotección.

Las respuestas en torno a la sobreprotección surgen enlazadas con otras respuestas, o de forma independiente. De nuevo, las mujeres con mayores capacidades se refieren a la mirada sobreprotectora con la cual la sociedad las observa.

c) La discriminación.

Se refieren dos experiencias concretas sobre la discriminación experimentada en primera persona por las mujeres.

d) El trabajo femenino.

Las mujeres expresan experiencias o comentarios recibidos en esta línea, que ellas han protagonizado, observado o escuchado en su entorno cercano.

e) Conflictos en el propio centro.

La buena disposición de las mujeres en el centro, choca con los conflictos que frecuentemente se generan en los mismos, entre los usuarios y usuarias.

### **c) Categorías cualitativas de respuesta de las mujeres con discapacidad física**

Las mujeres con discapacidad física aportan una perspectiva más realista en las respuestas de índole cualitativa, a pesar de la muestra reducida.

- 1- Oportunidades laborales.
- 2- Desventajas de la zona rural.
- 3- Supervisión y control
- 4- Cultura machista

#### **1. Oportunidades laborales.**

Tres mujeres de la muestra son técnicas de orientación laboral, por lo que sus opiniones son expresadas tanto desde su experiencia personal como profesional, en las que hacen referencia a una cadena de obstáculos.

#### **2. Desventajas de la zona rural.**

La zona rural ofrece mayores dificultades para concretarse la inserción laboral de las mujeres con discapacidad.

#### **3. Supervisión y control.**

Las familias controlan las diversas facetas de la vida de las mujeres con discapacidad.

#### **4. Cultura machista.**

La cultura machista se pone de relieve, especialmente, en las respuestas relacionadas con la inserción laboral.

#### **4.3.8- La recogida de los datos**

Una vez conformada la muestra de los centros, se procedió a establecer un nuevo contacto telefónico con cada uno de los centros que se habían brindado a formar parte de la misma, para fijar un día de encuentro en el centro y proceder a la recogida de información. El período de recogida de información se inició en el mes de enero de 2003 y finalizó en septiembre de ese mismo año.

El instrumento aplicado en los centros, para los y las representantes, las usuarias y las trabajadoras, fue el cuestionario. El colectivo de los y las representantes nos facilitó la información requerida acerca de las características de los centros, además de la información específica en calidad de profesionales, acerca del proceso de inserción laboral de las mujeres. Para lo cual, se entendió secundario el análisis de la actividad profesional del o de la representante, pero sí se consideró relevante su conocimiento sobre la cuestión ocupacional y laboral, que transforma de gran utilidad la información aportada.

La aplicación del cuestionario al grupo de representantes ha sido provechosa debido a la calidad de la información aportada. Por su parte, las mujeres objeto de la muestra facilitaron la información relativa a sus propios datos personales, y por supuesto la información específica que se pretendía recabar a partir del modelo de cuestionario elaborado para ellas.

Aunque en protocolos de esta clase, existe la posibilidad de que los instrumentos sean cubiertos a distancia – previo envío al centro de los modelos de cuestionario -, se desechó esta posibilidad, por ser un procedimiento que podría restarle fiabilidad al objetivo de la investigación. Así, los cuestionarios del grupo de representantes y de las mujeres fueron cumplimentados en presencia de la investigadora. Además, el grupo formado por las mujeres con discapacidad intelectual requería de la colaboración externa para aclarar posibles dudas surgidas en el momento de la recogida de información. La presencia de la investigadora en el momento de la respuesta a los cuestionarios favoreció además la obtención de información cualitativa; tanto por parte de los y de las representantes, como por parte de las mujeres; una información

enriquecedora para los resultados de nuestra investigación. En el conjunto de estas aportaciones se valoró significativamente la información transmitida por parte de las mujeres con discapacidad intelectual con mayores competencias.

A lo largo del proceso de aplicación de los instrumentos, se registraron una serie de incidencias, de interés en el desarrollo de la investigación.

En el caso de los centros ocupacionales y centros especiales de empleo que comparten una misma denominación – los centros Chamorro y Lamastelle –, los representantes respondieron al modelo A de cuestionario para cada centro – ocupacional o de empleo –, y al correspondiente modelo B, centrado fundamentalmente, en la labor de los centros ocupacionales.

El representante de APADER no cumplimentó la mayor parte de los ítems; pero en su lugar, como persona relacionada con la integración social de las personas con discapacidad, comunicó sus impresiones profesionales; entre las que se incluían la ausencia de consideración respecto a la situación en desventaja de las mujeres con discapacidad.

En ASPABER, la directora creyó conveniente contar con la presencia de una monitora del centro para supervisar el proceso de aplicación del cuestionario, bajo la argumentación de que se facilitaría la comprensión para las mujeres de los ítems planteados. Ésta podría considerarse como una estrategia de control por parte de la dirección con respecto a la demanda presentada por la investigadora.

En el caso de Ramón Álvarez, su representante no cubrió los cuestionarios, aunque, al igual que el representante de APADER, compartió información e impresiones sobre la inserción, en relación a su centro.

La dificultad de presentar el cuestionario a las trabajadoras del centro especial de empleo TEXMIN, imposibilitó la aplicación en este centro del modelo correspondiente a las mujeres con discapacidad física; por lo que únicamente se dispone de la información aportada por el representante, quien sí cubrió su modelo de cuestionario.

APADER posee también un centro especial de empleo, que cuenta con una sola trabajadora. No se planteó la posibilidad de solicitar autorización para presentarle a ésta el cuestionario, debido a las reticencias o el hermetismo percibidos en el trato con la representante del centro.

En el centro ASPADISOL únicamente se contó con la respuesta a los ítems de una mujer, porque una de ellas se mostró nerviosa ante la presencia de la investigadora, por ser un elemento ajeno al centro.

En ISO-RIPARIA se contó con la colaboración de dos mujeres, que en un principio habían sido trabajadoras del centro especial de empleo. Posteriormente, se hubo de prescindir del cuestionario de una de las mujeres, porque, al carecer de discapacidad, no reunía las condiciones para integrar la muestra.

En Pascual Veiga, posteriormente se excluyó de las respuestas del cuestionario aquéllas aportadas por una mujer con Síndrome de Down, porque ésta era, en realidad, antigua usuaria del centro ocupacional. En ese momento, la mujer estaba contratada en el ayuntamiento de Culleredo.

En AFEXDI, se identificó que las y los usuarios estaban distribuidos en dos grupos diferenciados. Un grupo se dedicaba a actividades escolares de enseñanza-aprendizaje de lectoescritura y matemáticas. El otro grupo se dedicaba a las actividades ocupacionales del centro – la encuadernación y restauración de libros-, grupo al cual pertenecen las dos usuarias que colaboraron en la aplicación del cuestionario. Otras dos mujeres pertenecientes a este último grupo, en AFEXDI, se implicaron en la validación previa del cuestionario para mujeres con discapacidad intelectual, como ya se ha adelantado en su momento.

Como se ha indicado en el punto relativo a la conformación de la muestra, se encontraron dificultades para la integración en la misma de las mujeres con discapacidad física. La mayor dificultad provenía de que las mujeres con discapacidad física se vinculaban al centro mediante un contrato. Por lo tanto, al disponer de un horario laboral, los obstáculos por parte de determinados centros especiales de empleo



se originaban en la ausencia de un tiempo para la incorporación de las trabajadoras a la muestra. Por eso, en centros como TEXMIN sólo se dispone de la información derivada de la respuesta al cuestionario por parte de su gerente.

Debido a la dificultad planteada en este sentido, se recurrió a COGAMI, confederación que ya había colaborado en los pasos primeros de la investigación. De esta forma se obtuvo la colaboración de mujeres con discapacidad física, a quienes se les aplicó el cuestionario como trabajadoras con discapacidad. La implementación del instrumento a las mujeres trabajadoras de COGAMI se suma, en el mismo grupo, a las respuestas de la mujer con discapacidad física contratada en ISO-RIPARIA.

#### **4.3.9- El análisis de los datos**

Se incluye a continuación el análisis de los ítems de los cuestionarios A y B considerados más relevantes para la investigación, agrupados en las diferentes dimensiones familiar, formativa, de participación social y ocupacional-laboral, para el que se ha utilizado el programa estadístico informático de análisis de datos SPSS, originalmente *Statistical Package for the Social Sciences*, utilizado en las Ciencias Sociales y por las empresas de investigación de mercado. El módulo SPSS Base realiza funciones estadísticas y permite la creación de menús de apertura de ficheros, de edición de textos o de creación de gráficos. Los módulos son las diversas partes del programa informático que han surgido posteriormente; cada uno de los mismos especializados en una clase de análisis estadístico.

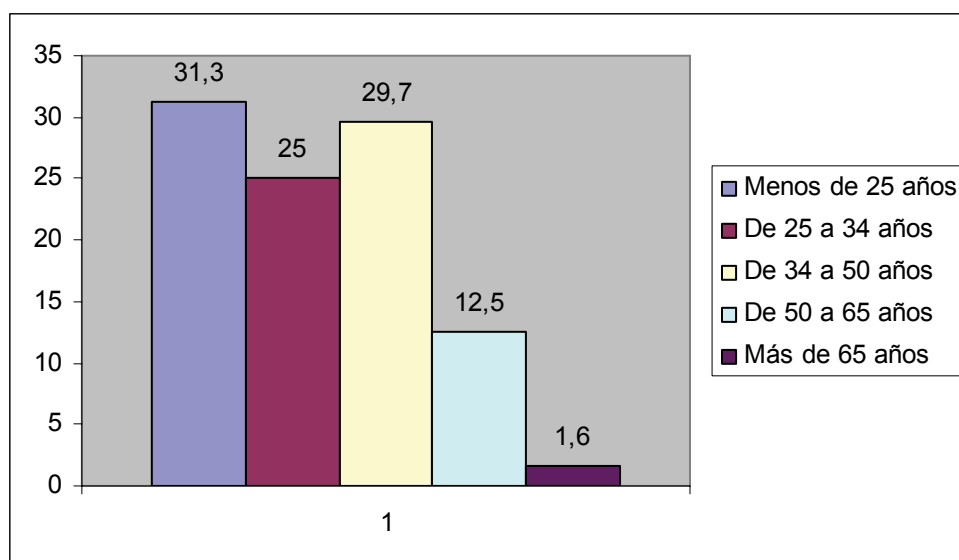
Las interpretaciones a los ítems que integran los cuestionarios se complementan con los contenidos de las categorías cualitativas señaladas anteriormente, en las que se ha agrupado la información adicional obtenida a través de la aplicación del instrumento.

## 1- DIMENSIÓN FAMILIAR

### A) Mujeres con discapacidad intelectual\*. Modelo A del cuestionario

#### Ítem 1- Edad

**GRÁFICO 4.1.** *Edad de las mujeres con discapacidad intelectual.*



Fuente: Elaboración propia.

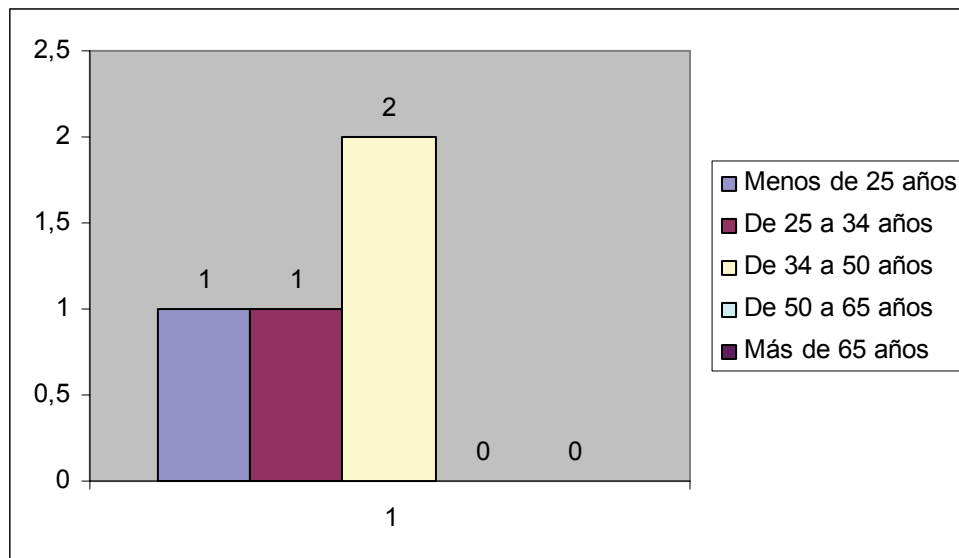
La mayor parte de las mujeres de la muestra constituye una población joven; si bien sus edades se distribuyen en diferentes rangos de edad. El 31,3% de la muestra – el porcentaje más elevado –, tiene menos de 25 años. De 25 a 34 años, el porcentaje de mujeres es del 25%. Un 29,7% de la muestra se sitúa en edades comprendidas entre los 34 y los 50 años, y un 12,5% de las mujeres poseen más de 50 años, lo que se explica debido al estancamiento de la población en los centros. De todas formas, la mayor parte de la muestra se distribuye entre las franjas de edad inferiores a 50 años.

\* Para el presente grupo, en los gráficos 4.1, 4.3, 4.4, 4.7, 4.8, 4.19, 4.20, 4.21, 4.22, 4.23, 4.24, 4.25, 4.26, 4.27, 4.28, 4.29, 4.30, 4.31, 4.32, figuran los valores en porcentaje (%)

## B) Mujeres con discapacidad física\*. Modelo A del cuestionario

### Item 1- Edad

**GRÁFICO 4.2. Edad de las mujeres con discapacidad física**



Fuente: Elaboración propia.

Una mujer tiene menos de 25 años, otra pertenece al rango de entre 25 y 34 años, y las otras dos se encuentran en el grupo de entre 34 y 50 años.

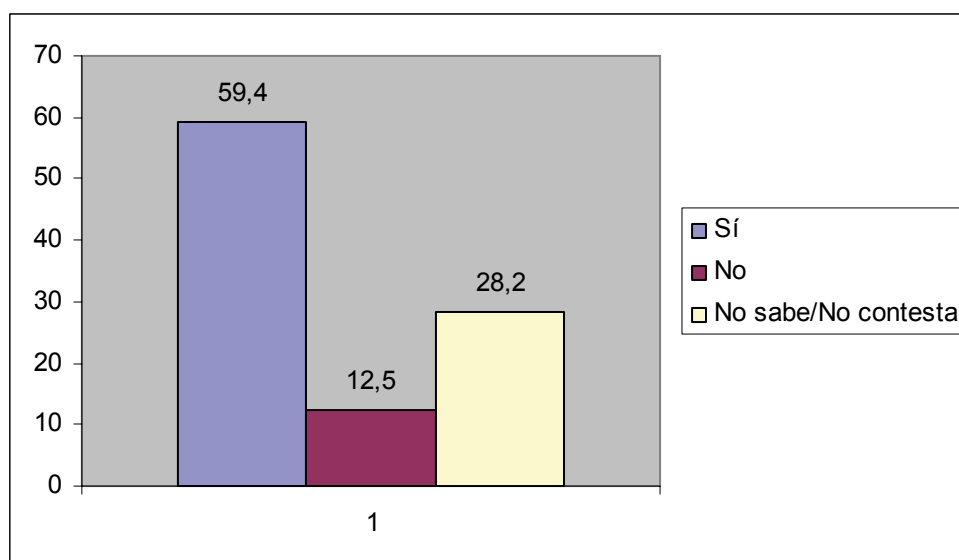
\*Para el presente grupo, en los gráficos 4.2, 4.6, 4.9, 4.10, 4.33, 4.34, 4.35, 4.36, 4.37, 4.38, 4.39, 4.40, 4.41, 4.42, 4.43, 4.44, 4.45, 4.46, 4.47, 4.48, 4.49, 4.50, figuran los valores totales.

## 2- DIMENSIÓN FORMATIVA

### A) Mujeres con discapacidad intelectual. Modelo B del cuestionario

#### Ítem 5 - ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para estudiar?

**GRÁFICO 4.3.** *Apoyo a la formación de las mujeres con discapacidad intelectual*



Fuente: Elaboración propia

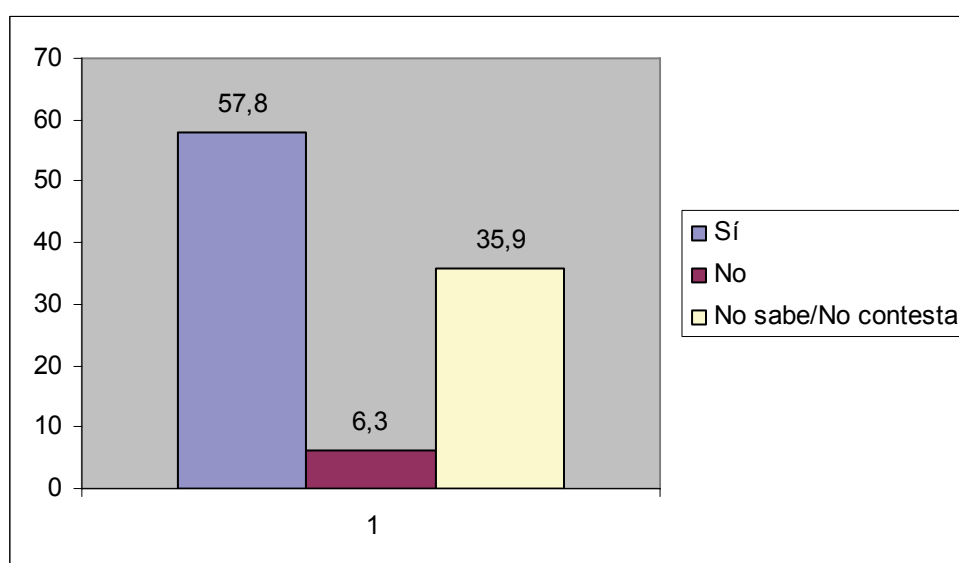
La gran mayoría de las mujeres, (el 59,4%), contesta afirmativamente, y atribuyen tales dificultades a los compañeros, o al profesorado; en uno de los casos, directamente a un familiar. Un 28,2% de las mujeres marcaron *No sabe/No contesta*. Aunque éste se considera un ítem destacado en la dimensión formativa, en una proporción amplia de los centros no se aplicó, ya que desde los centros se solicitó un tiempo limitado para la aplicación de los ítems. Entonces se suprimieron aquéllos que se consideró podrían poseer unas respuestas más obvias o previsibles, como el presente ítem.

Al respecto, son evidentes las dificultades derivadas de la propia deficiencia de las mujeres en cuanto a su desarrollo cognitivo. En este ítem interesaba conocer las dificultades encontradas a lo largo del período de escolaridad obligatorio, o en el momento en que las mujeres se interesaron por adquirir una formación complementaria. En ítems posteriores, ellas marcaron masivamente que abandonaron los estudios antes

de completar el período de escolaridad: dan cuenta de las dificultades encontradas en esta etapa.

**Ítem 7.1- ¿Te ha faltado información, en algún momento, acerca de oportunidades para estudiar?**

**GRÁFICO 4.4.** *Información sobre oportunidades formativas para las mujeres con discapacidad intelectual*



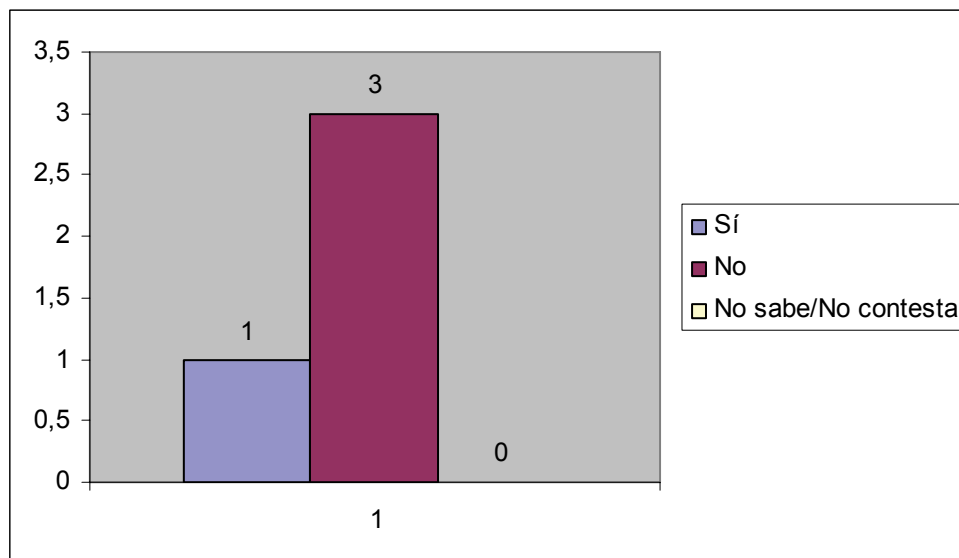
Fuente: Elaboración propia

Esta cuestión está relacionada con el anterior ítem, y, al igual que en aquél, se produce una inmensa mayoría de respuestas afirmativas, que superan el 50% en las mujeres que respondieron. El porcentaje de mujeres que marcan *No sabe/No contesta*, es aún mayor, (el 35,9%) que en el anterior ítem. Este ítem, por razones de adaptación a las condiciones en el tiempo de respuesta que los centros delimitaron, fue también suprimido para algunos de ellos.

## B) Mujeres con discapacidad física. Modelo B del cuestionario

### Ítem 5 - ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para estudiar?

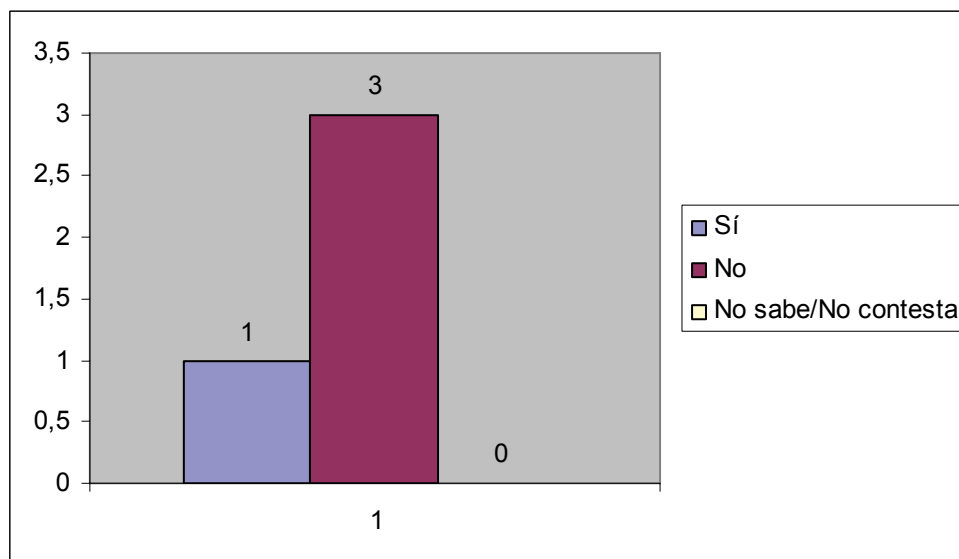
**GRÁFICO 4.5.** *Apoyo a la formación de las mujeres con discapacidad física*



Fuente: Elaboración propia

### Ítem 7.1 - ¿Te ha faltado información, en algún momento, acerca de oportunidades para estudiar?

**GRÁFICO 4.6.** *Información sobre oportunidades formativas para las mujeres con discapacidad física*



Fuente: Elaboración propia

En este caso, se analizaron ambos ítems en conjunto, debido al reducido grupo de mujeres con discapacidad física con el que se contaba. Para ambos ítems, sólo una mujer de las cuatro que componen el grupo contesta afirmativamente. Las otras 3 mujeres no expresan haber sentido falta de apoyos y oportunidades. La informante, en el ítem 5, admite que le faltaron becas de estudio, “*Administración. En temas de ayudas económicas (bolsas)*” y en el ítem 7.1, reconoce que ha carecido de información respecto a las alternativas existentes que podía haber aprovechado, “*Non tiña información sobre as oportunidades que tiña*”. Alude a carencias o a la ausencia de los apoyos necesarios para su desarrollo formativo y laboral. En el caso de la muestra de mujeres con discapacidad física, la dimensión formativa adquiere gran relevancia, por cuanto el aprovechamiento de las oportunidades derivadas de la misma puede condicionar el futuro de las mujeres.

El aprovechamiento de las oportunidades formativas condiciona el futuro de las mujeres. El empeño en la formación, para el colectivo, simboliza, en los últimos tiempos, un caballo de batalla hacia el que dirigir sus esfuerzos.

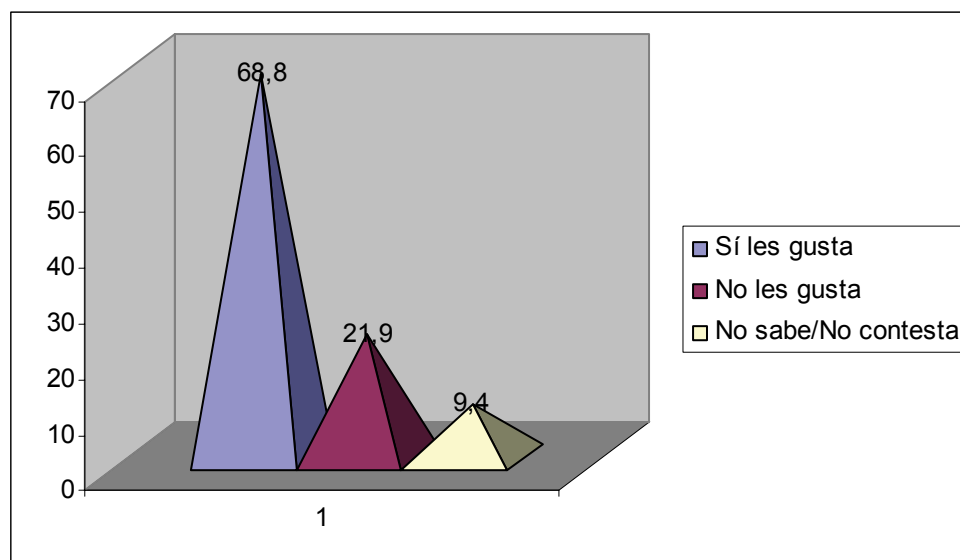
La formación de las personas con discapacidad repercute directamente en las posibilidades hacia la inserción laboral, y en el caso de las mujeres con discapacidad física, puede suponer un salto cualitativo hacia posiciones laborales.

### 3- PARTICIPACIÓN SOCIAL

#### A) Mujeres con discapacidad intelectual. Modelo B del cuestionario

##### Ítem 2 - ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa con la pandilla?

**GRÁFICO 4.7.** *Aprobación familiar a las salidas de las mujeres con discapacidad intelectual*



Fuente: Elaboración propia

Una amplia mayoría responde afirmativamente, el 68,8% de las mujeres. En este sentido, sus respuestas no parecen hacerse eco de la acostumbrada sobreprotección familiar. En el presente ítem interesaba conocer, a través de las palabras de las mujeres, la actitud de las familias o personas responsables hacia las relaciones sociales de las mujeres con discapacidad. En la revisión bibliográfica previa, se había rastreado la controversia de la sobreprotección familiar hacia el colectivo. La charla con los y las representantes así lo había confirmado, como un lugar común de debate.

Las respuestas afirmativas se producen, predominantemente, en las mujeres usuarias de centros urbanos, o en aquellas mujeres que se acercan a un estilo de vida más urbano. Algunas mujeres con capacidades altas reconocen la problemática que afecta a otras mujeres de su entorno, aunque ellas manifiestan no haber tenido problemas en este sentido.



Como punto de partida, se presupone en las familias una cierta sensibilidad o predisposición a una autonomía básica de las mujeres, ya que éstas son usuarias de centros ocupacionales, por lo que así se entiende la mayoría afirmativa en las respuestas.

Las respuestas afirmativas se distribuyen en varias tipologías:

- para salir a otros espacios ( *“discoteca, no estar todo el día metidas en casa”*).
- para relacionarse ( *“estar con los amigos; relacionarse con otros chicos”*),
- para divertirse ( *“nos lo pasamos bien”* ),
- aquéllas que atienden a la marcada influencia de las familias, en las cuales las mujeres emiten juicios de valor ( *“si no estaría siempre encerrado y eso no es bueno; les gusta que me divierta; les gusta que nos divirtamos, quieren lo mejor para nosotros”*).

En cuanto a las respuestas negativas, que alcanzan el porcentaje del 21,9%, las diferentes interpretaciones atienden a:

- simples negativas ( *“no nos dejan”*),
- por miedos ( *“tiene miedo a que me pase algo; porque no nos ven con capacidad como a personas normales; por el qué dirán; les dan poca libertad, poca confianza”*).

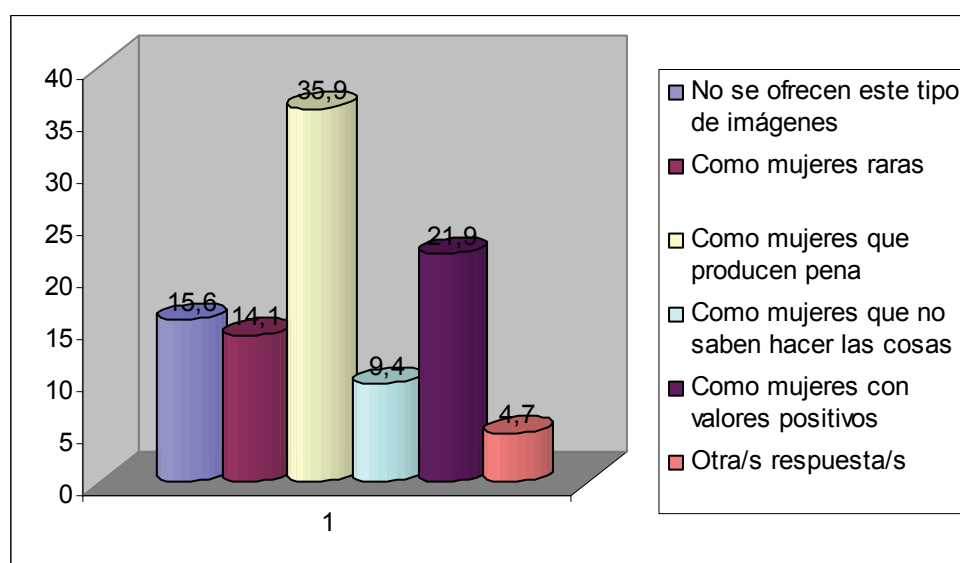
Existen dos respuestas concretas que relativizan las contestaciones: una mujer contesta que depende, y la otra responde afirmativamente, pero como condición a salir acompañada. Las dudas en las respuestas provienen de las mujeres con capacidades altas. Se percibe que las mujeres son conscientes de las circunstancias sobreprotectoras. Al tiempo, se entiende que las familias pueden entender el centro ocupacional como un

espacio físico seguro para las mujeres con discapacidad, al margen de los objetivos de los centros.

Un 9,4% del total responde *No sabe/No contesta*.

**Ítem 23 -. ¿Cómo entiendes las imágenes que se ofrecen de las mujeres con discapacidad en la televisión, periódicos...?**

**GRÁFICO 4.8.** *Imágenes en los medios de comunicación sobre las mujeres con discapacidad. Opinión de las mujeres con discapacidad intelectual*



Fuente: Elaboración propia

Este ítem trata de conocer la imagen que de su propio colectivo reciben las mujeres por parte de la sociedad, ya que ellas, en sus respuestas, reflejan la imagen que el entorno les devuelve. De forma mayoritaria eligen “*Como mujeres que producen pena*”, (en un 35,9%), seguida de “*Como mujeres con valores positivos*”, (un 21,9%). Por este orden, la tercera opción elegida es “*No se ofrecen imágenes de este tipo*”, (con un 15,6%). En cuanto a la segunda opción escogida, parecen tener gran importancia la emisión de documentales o los reportajes informativos que la televisión programa ocasionalmente sobre el colectivo de personas con discapacidad y su actividad ocupacional, o su participación deportiva. A las competiciones deportivas se refieren algunas mujeres en sus comentarios. Se interpreta positivamente el hecho de que esta opción supere en su elección ampliamente a “*Como mujeres raras*”, (con un 14,1%), o

*“Como mujeres que no saben hacer las cosas”*, (con un 9,4%), por su significado en relación al reconocimiento de sus propias capacidades y habilidades.

Se advierte de nuevo la importancia de los medios de comunicación, - a través de la televisión y el poder de la imagen-, para transmitir perfiles y romper con los estereotipos. La opción *“No se ofrecen imágenes de este tipo”*, nos parece altamente significativa, en relación a la invisibilidad social del colectivo.

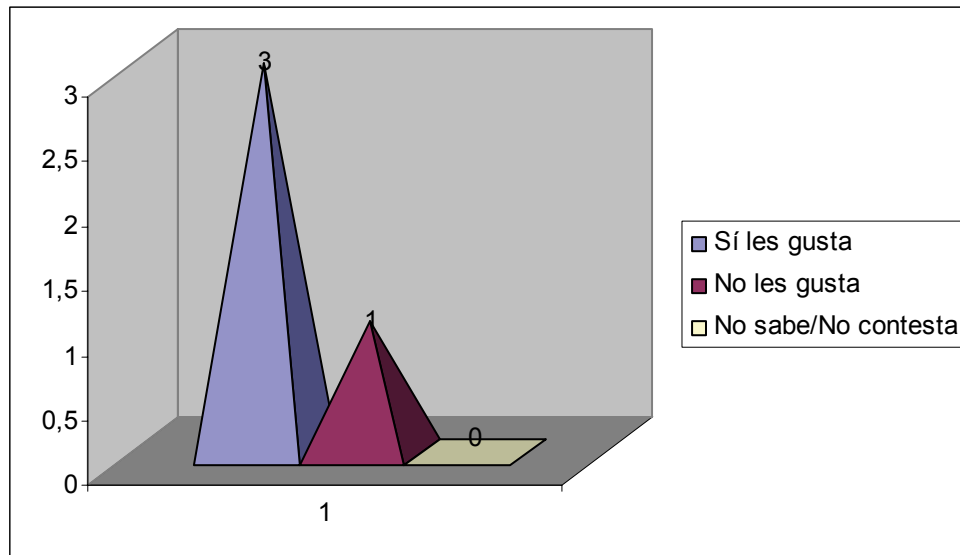
A su vez, las respuestas al presente ítem se relacionan con las categorías cualitativas Percepción de sus capacidades, Percepción sobre la sobreprotección, y Percepción de la discriminación. Una informante comenta que ha experimentado negativamente la sobreprotección por parte de las monitoras de un campamento, actitud que le causó un enorme disgusto. Como colectivo, asegura que la gente suele tratarlos como si valieran menos que las personas sin discapacidad; cuestión que, afirma, puede ser incluso al contrario. Otra mujer asegura que la imagen que se presenta del colectivo está imbuida de pena, visión que comparten muchas personas, y que ella también experimenta negativamente. Una tercera mujer expresa su miedo a que en el futuro sus hijos puedan heredar la discapacidad, miedo infundido por los comentarios disuasorios de su madre.

La categoría cualitativa Percepción de la discriminación informa sobre una situación vivida por un grupo de usuarios y usuarias de Lamastelle. Se sintieron discriminados cuando se sentaron en la terraza de un bar, y fueron obligados a marcharse. El centro llevó el caso a juicio, y ganó el pleito. En su momento, esta incidencia adquirió cierta relevancia pública en los medios de comunicación. Al respecto, las mujeres argumentan que, en ocasiones, advierten miradas negativas, *“como si fueran a robar”*.

## B) Mujeres con discapacidad física. Modelo B del cuestionario

Ítem 2-. ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa con la pandilla?

**GRÁFICO 4.9.** *Aprobación familiar a las salidas de las mujeres con discapacidad física*



Fuente: Elaboración propia

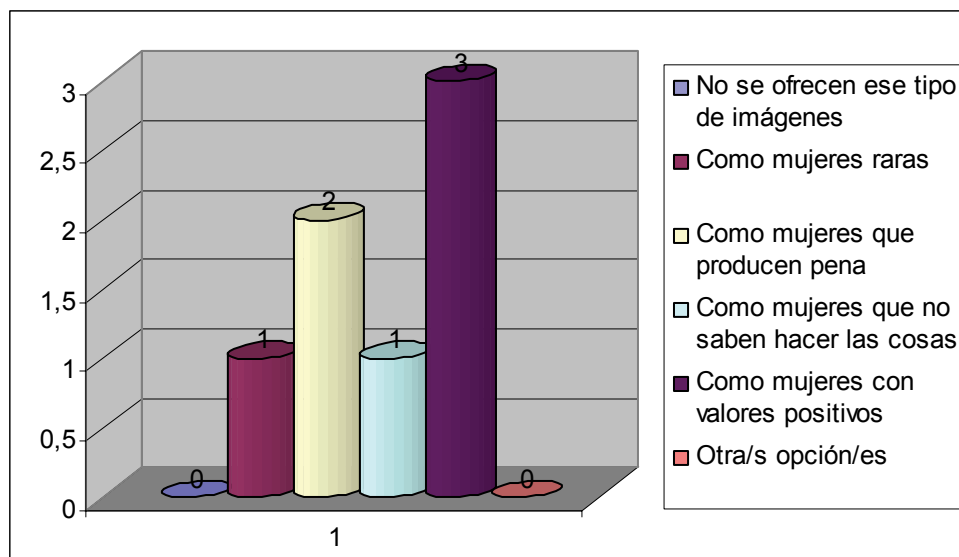
Tres mujeres responden afirmativamente, pero se alude a la supervisión y al control por parte de las familias hacia las mujeres. En las respuestas se habla de “*protección, miedo y supervisión*”. Se matiza:

- Una mujer de ISO-RIPARIA: “*Porque es mejor que salgan acompañadas, es una manera de estar más protegidas*”.
- Una trabajadora de COGAMI: “*Relaciónanse coas demais persoas, pero teñen medo e supervisan esas saídas*”.

La cuarta mujer responde negativamente.

**Ítem 22-. ¿Cómo entiendes las imágenes que se ofrecen de sus hijas con discapacidad en la televisión, periódicos ...?**

**GRÁFICO 4.10. Imágenes en los medios de comunicación sobre las mujeres con discapacidad. Opinión de las mujeres con discapacidad física**



Fuente: Elaboración propia

La respuesta marcada por tres mujeres es “*Como mujeres con valores positivos*”, seguida de “*Como mujeres que dan pena*”, marcada en dos ocasiones. La muestra de mujeres con discapacidad intelectual había señalado, también, en igual importancia, ambas respuestas, pero en un orden inverso. En similar proporción, una mujer marca “*Como mujeres raras*”, y otra mujer, “*Como mujeres que no saben hacer las cosas*”.

En el grupo de mujeres con discapacidad física ninguna mujer escoge la opción “*No se ofrecen este tipo de imágenes*”.

Una mujer trabajadora de COGAMI hace referencia a la publicidad de la Organización Nacional de Ciegos (ONCE), como ejemplo de difusión positiva de la imagen de las mujeres con discapacidad, y, por extensión, del colectivo. Tanto en relación al colectivo con déficits intelectuales, como a las mujeres con discapacidad física, se hacen patentes en sus respuestas los efectos de la publicidad positiva en la conformación de una imagen no discriminatoria de las mujeres. La televisión, como

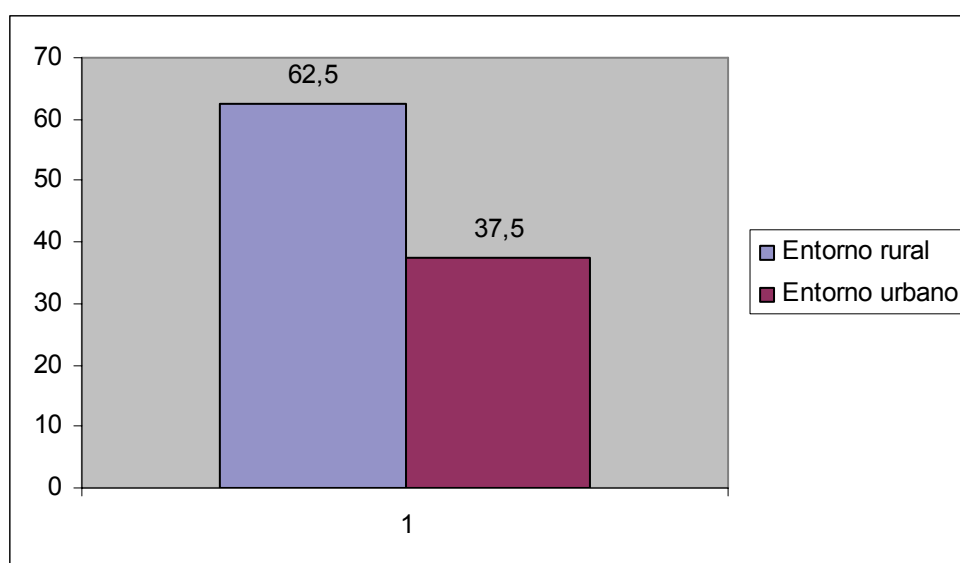
medio de comunicación, parece poseer una relevancia crucial, como vehículo con capacidad para influir en capas extensas de la población.

#### 4- DIMENSIÓN OCUPACIONAL-LABORAL

##### A) Representantes\*. Modelo A del cuestionario

##### Ítem 2 -. Dirección de los centros

**GRÁFICO 4.11. Ubicación de los centros**



Fuente: Elaboración propia

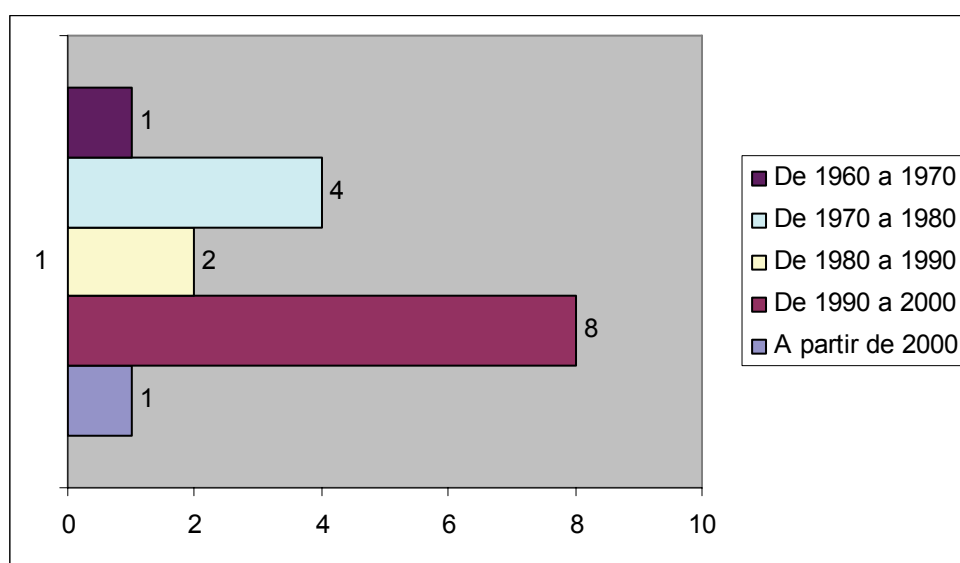
La ubicación de los Centros responde a la dispersión poblacional gallega. La mayoría de los mismos, (el 62,5%), se circunscriben al hábitat rural, - ubicados en cabezas de comarca, o en pequeños núcleos de población -. Los centros que se integran un entorno urbano conforman el 37,5% de la muestra. Esta circunstancia condiciona los resultados de la inserción, dato que habremos de tener en cuenta a la hora de realizar los análisis y los resultados de la investigación, porque la mayor parte de la muestra pertenece al entorno rural. Se ha señalado, en los últimos

\*Para el presente grupo, en los gráficos 4.11, 4.12, 4.13, 4.14, 4.15, 4.16, 4.17, 4.18, figuran los valores en porcentaje (%).

tiempos, el espacio rural como una esfera que ralentiza los procesos de independencia económica y vital del colectivo con discapacidad. En el entorno rural, debido a la existencia de oportunidades limitadas, las oportunidades se restringen a las escasas posibilidades de información, a la reducción de los procesos formativos, y a la peor calidad de las comunicaciones, por lo que los prejuicios socioculturales encuentran un poso preferente para consolidarse.

### Ítem 5-. Año de comienzo de la actividad

**GRÁFICO 4.12. Año de creación de los centros**



Fuente: Elaboración propia

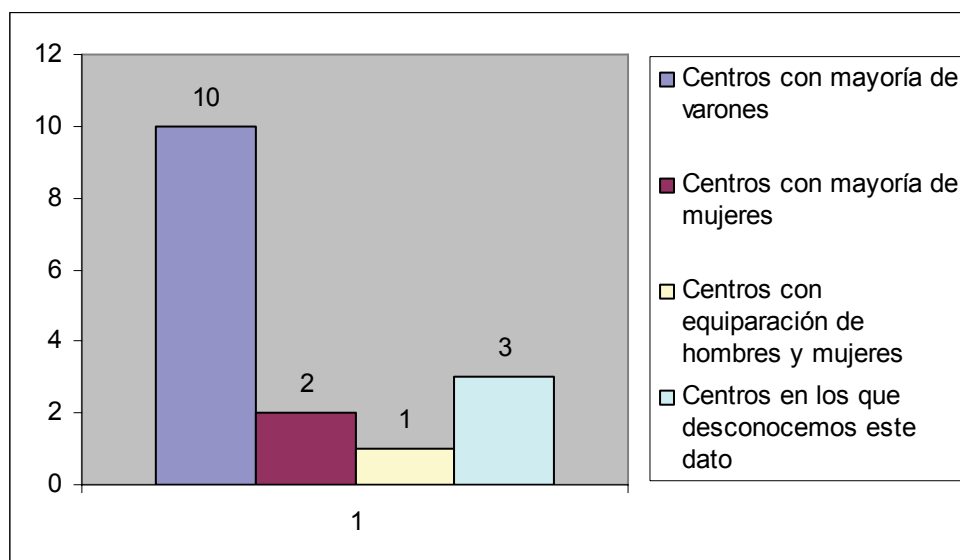
Ocho centros iniciaron su actividad durante la década de 1990 – AFEXDI, ASPADISOL, ASPANEPS, Pascual Veiga, Ramón Álvarez, el centro ocupacional Negreira y los centros especiales de empleo Chamorro y Lamastelle-. Cuatro de ellos – APADER, ASPABER y ASPAS y el centro ocupacional Lamastelle -, fueron creados en la década de 1970, dos en la de 1980, - ASPADEX y TEXMIN- uno en la de 1960 – el centro ocupacional Chamorro-, y el más reciente fue creado a partir del año 2000 – el centro especial de empleo ISO-RIPARIA.

Aunque la actual estructura económica no favorece el mantenimiento y consolidación de los centros, es constatable que algunos de ellos poseen una

evolución desigual. En el momento de la recogida de información, el centro TEXMIN atravesaba una profunda crisis, y se preveía su desaparición próxima; mientras que por otra parte, el centro ASPAS barajaba, entre sus proyectos futuros, la creación de un centro especial de empleo.

#### Ítem 10-. Número de usuarios/as o de trabajadores/as

**GRÁFICO 4.13. Presencia de mujeres y varones en los centros**



Fuente: Elaboración propia

Para diez de los centros, el gráfico muestra la predominancia de usuarios y trabajadores varones. Sólo en dos centros – Pascual Veiga y TEXMIN –, se da una mayoría de usuarias o trabajadoras. En uno de los centros – el centro especial de empleo de Lamastelle –, la cifra está equiparada, y se desconocen los datos para tres centros – ASPAS, y los centros ocupacionales Chamorro y Ramón Álvarez.

Este hecho se considera lo suficientemente significativo como para ser incorporado a los presentes análisis e interpretaciones. Estos datos reflejan las circunstancias que caracterizan al ámbito de la inserción: son un espejo de las incidencias de género en la temática abordada.



El presente ítem se relaciona con la categoría cualitativa Roles de las mujeres con discapacidad. En numerosos centros, los y las representantes han coincidido respecto a la utilidad de la labor doméstica de las mujeres, para explicar la discreta presencia de las mujeres en los centros, e incluso sus ausencias o abandono de los mismos. Se explica que, en casa, las familias son conscientes de que las mujeres siempre tendrán tareas con las que contribuir – limpiar, hacer la compra, cuidar a familiares -; mientras que en el hogar los varones suelen representar una molestia, situación reforzada en el entorno rural donde los roles tradicionales se reproducen con mayor facilidad. En los centros Ramón Álvarez y ASPANEPS, se indica que el cuidado de familiares enfermos es una tarea que aparta a las mujeres por un tiempo de su asistencia a los centros.

La categoría cualitativa Distribución de roles en el centro da cuenta de la influencia de los roles de género en la actividad de los centros, sobre la que informó el grupo de representantes. En ASPADEX y en ASPABER, indican las dificultades existentes para derivar a las mujeres a los talleres de jardinería. En ASPADEX las dos mujeres que lo realizaban acabaron abandonándolo. Se mencionan las reticencias por parte de las familias, respecto a las condiciones en que se realizan las tareas de jardinería – las mujeres trabajan con la tierra, se manchan, se mojan-. En ISO-RIPARIA se expresa, igualmente, los obstáculos encontrados para encontrar trabajadoras – en el centro hay dos -, así como la desconfianza mostrada por los clientes en cuanto al desempeño de ciertos trabajos – cavar zanjas, subirse a los árboles -, recelos que disminuyen para tareas como la plantación.

Por otra parte, en el centro Lamastelle se indica que las mujeres, hasta ese momento, no asistían al taller de encuadernación, por decisión de su monitor. Él se ausentaba a menudo, y quería evitar conflictos con las familias.

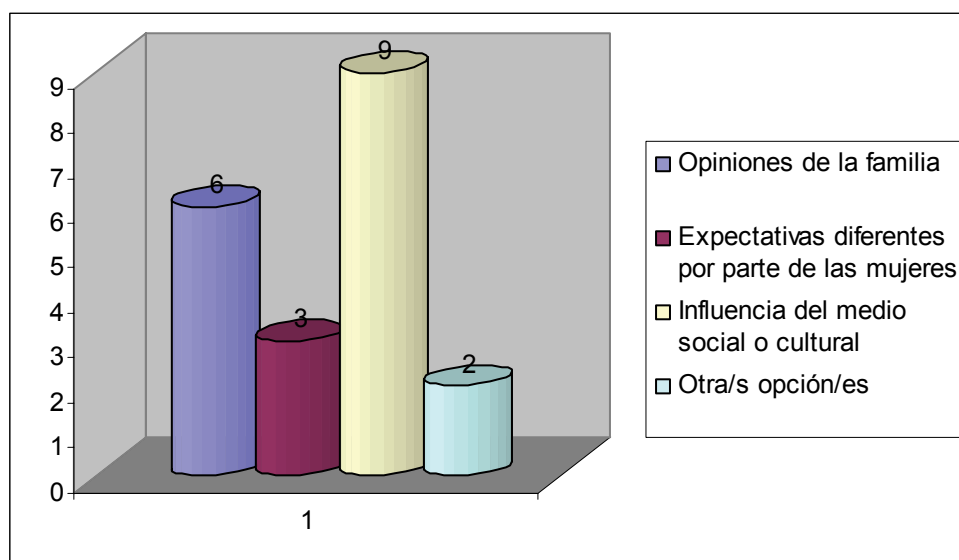
En el centro Chamorro, se indica que la participación de los varones en las actividades deportivas ofertadas representa el doble que la participación de las mujeres. En los centros Chamorro y Ramón Álvarez – dedicados al trabajo de los telares, oficio desempeñado tradicionalmente por las mujeres en Galicia-, han asumido el objetivo de trabajar los roles de género en sus centros. En Ramón Álvarez se enseñó a los varones a

manejar la fregona y a limpiar sus lavabos. Las barreras iniciales han desaparecido, y actualmente es una actividad que se asume con normalidad, aunque el informante admite que este objetivo no se ha trasladado a los hogares. En los centros, el trabajo en los telares, por parte de los varones, es asumido también con naturalidad.

El representante de TEXMIN interpreta la mayoría de mujeres trabajadoras en el centro debido a que el sector textil en el que se enmarca su actividad, es un sector feminizado.

**Ítem 5- ¿Por qué consideras que el número de varones demandantes de empleo es el doble que el número de mujeres?**

**GRÁFICO 4.14.** *Causas atribuidas por el grupo de representantes a la demanda de empleo duplicada por los varones*



Fuente: Elaboración propia

En el presente ítem, nueve representantes señalan, mayoritariamente, la respuesta “*Influencia del medio socio-cultural*”, (al respecto, ASPABER indica que en su centro prevalecen los varones, y que se prefiere la seguridad de la pensión a la precariedad de un empleo), seguido por “*Opiniones de la familia*”, marcada por seis informantes. Aunque también es incluida, el grupo de representantes parece atribuirle una menor relevancia a las “*Expectativas diferentes por parte de las mujeres*”, ya que es opción escogida en tres ocasiones.

En el entorno al cual pertenece el colectivo de personas con discapacidad que integra la muestra, tradicionalmente es el varón sobre quien recae la responsabilidad de la manutención del núcleo familiar; por lo que parece consecuente que los roles de los hombres y de las mujeres con discapacidad se orienten hacia actividades y ocupaciones diferenciadas, así como que la sobreprotección familiar incida más directamente sobre las mujeres y se aligere para los varones. Así, en el centro ASPADISOL, en el momento de la recogida de datos, existían plazas sin cubrir, aunque a su representante le constaba que en la comarca había chicas con discapacidad en sus casas. Su invisibilidad y ausencia de los espacios sociales subraya la falta de información sobre las potencialidades del colectivo.

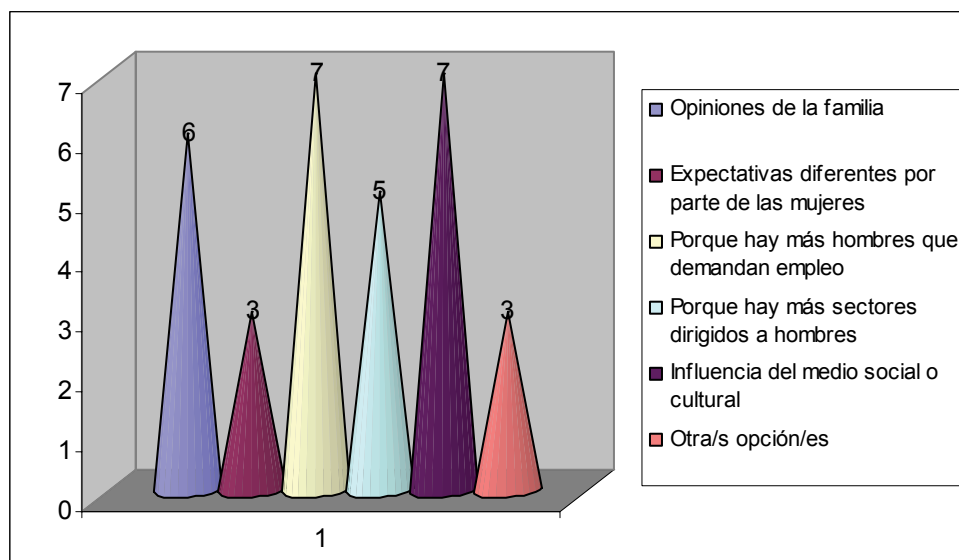
Hay dos representantes que marcan “*Otra/s opción/es*”, respuestas que se enmarcan en la categoría cualitativa Roles de las mujeres con discapacidad, señalada anteriormente:

- en AFEXDI se indica que en casa las mujeres con discapacidad siempre son útiles,
- en el centro ocupacional Lamastelle se establece que, mientras que las mujeres con discapacidad intelectual pueden ayudar en casa, los varones en casa suelen ser una carga para la familia.

Por su parte, en el centro ocupacional Chamorro se menciona que las mujeres suelen ser más conflictivas a nivel personal. La conflictividad de las mujeres es una característica que en ocasiones los representantes mencionan, “conflictividad” asociada en relación a las condiciones familiares de sobreprotección. ASPABER apunta a la preferencia por la seguridad de la pensión, circunstancia que se constata en su centro. Es decir, en las respuestas aportadas para este ítem se combinan el peso de la tradición y los prejuicios culturales – de roles de socialización y de estereotipos de género – con los motivos prácticos, puramente económicos: la seguridad de la pensión, que quizá pueda ser un argumento que pesa más incluso en el grupo de las mujeres.

**Ítem 6 - ¿A qué razones atribuyes que en el colectivo de personas con discapacidad se contraten a más hombres que mujeres?**

**GRÁFICO 4.15.** *Causas atribuidas por el grupo de representantes al mayor volumen de contratación de varones con discapacidad*



Fuente: Elaboración propia

En el ítem 5 se analizaba la demanda de empleo por parte de varones y mujeres. En el presente ítem se indagan las causas de la contratación, ítem que puede considerarse el reverso de la moneda al anterior ítem.

Las opciones marcadas con mayor frecuencia, en 7 ocasiones, son: “*Porque hay más hombres que demandan empleo*”, e “*Influencia del medio socio-cultural*”. Seis personas marcan, “*Opiniones de la familia*”, y tres personas “*Otra/s opción/es*”. Para esta última categoría, se especifica:

- “*Porque hai unha tradición, cultura, en torno ao tema, soen ser reacios a deixar a pensión*”.
- “*Sociedade machista. Tamén no mundo da discapacidade, prefiren aos homes que ás mulleres*”.
- “*Prímase o esforzo físico*”.

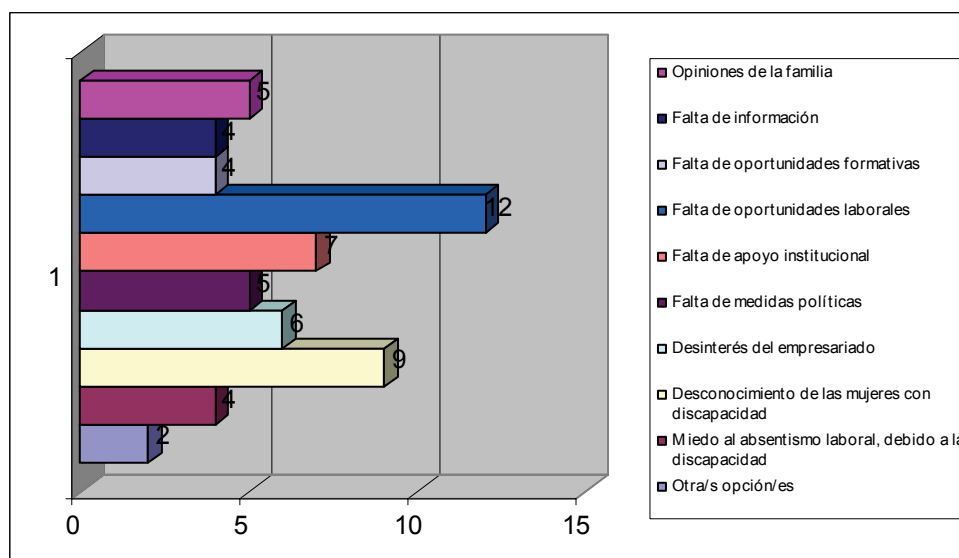
Se mencionan las reticencias para renunciar a la pensión, la discriminación de género, y la primacía de ciertos tipos de empleo.

Cinco representantes indican *“Porque hay más sectores dirigidos a hombres”* y tres de ellos, *“Expectativas diferentes por parte de las mujeres”*.

Este ítem se relaciona con la categoría cualitativa Oportunidades laborales, que ofrece contenidos diversos. Desde el centro ocupacional Chamorro se concede relevancia a las oportunidades laborales, ya que su representante indica que su existencia conduce al desempeño laboral del colectivo; aunque éste critica que muchas de las personas que acceden al centro carecen de voluntad de trabajar, y entienden el proceso como una moda; al ser reacios al desempeño de numerosas ocupaciones. Desde ASPADISOL y Lamastelle se reconoce la mayor dificultad que encuentran las mujeres para ser contratadas, ya que los talleres y cursos formativos suelen versar alrededor de ocupaciones tradicionalmente masculinas, respuestas de las que se ha señalado su importancia. Desde AFEXDI se indica que las mujeres con mayores habilidades para el trabajo, permanecen aún en el centro ocupacional. El representante de ISO-RIPARIA explica la mayor contratación de varones por la “conflictividad” que se les supone a las mujeres, aunque admite que éstas pueden tener mayor facilidad de contratación en puestos basados en la comunicación verbal, como la atención telefónica. El representante de APADER no considera que en el proceso de contratación influya el género; considera que el empresariado únicamente se interesa por las habilidades o aptitudes de las personas. Este representante y el de TEXMIN coinciden en que a través de la LISMI no se genera empleo. El representante de TEXMIN califica a los centros especiales de islas de empleo, ya que los y las trabajadoras se estancan en los mismos. Además, desde los centros ocupacionales, ellos, como profesionales, no pueden animar a los usuarios o a las usuarias a aceptar un contrato; porque la corta duración de los mismos pueden volver a situarlos nuevamente en la calle, tras haber renunciado a la pensión.

**Ítem 7 - ¿De dónde provienen las dificultades de acceso al empleo para las mujeres?**

**GRÁFICO 4.16.** *Causas atribuidas por el grupo de representantes en cuanto a las dificultades de acceso al empleo de las mujeres*



Fuente: Elaboración propia

La opción marcada con mayor prevalencia es “*Falta de oportunidades laborales*”, opción que obtiene doce respuestas, seguida por “*Desconocimiento de las mujeres con discapacidad*”, escogida por 9 personas, y “*Falta de apoyo institucional*”, marcada por 7 personas. Seis personas marcan “*Desinterés del empresariado*”, y cinco personas “*Opiniones de la familia*” y “*Falta de medidas políticas*”. Cuatro personas delimitan “*Falta de información*”, “*Falta de medidas formativas*”, y “*Miedo al absentismo laboral*”. Por último, dos informantes exponen “*Otra/s opción/es*”:

- En el centro ocupacional Chamorro, “*Falta de información del exterior*”.
- Desde el centro ocupacional de Negreira, “*Falta de relación social con este grupo*”.

De las respuestas mayoritariamente señaladas, se puede derivar que los representantes conceden una mayor importancia al acceso al empleo en puestos de trabajo plausibles, en los que las mujeres puedan iniciar o continuar su proceso de

inserción. La ausencia de una estructura adecuada que integre a las mujeres es un tema clave. Por eso se considera decisiva la oferta de oportunidades laborales que aglutine perfiles en los que el colectivo de mujeres con discapacidad puedan verse reflejadas. Además, se otorga gran relevancia al desconocimiento por parte de la sociedad de las mujeres con discapacidad como colectivo, señalado a su vez en *“Otra/s opción/es”*; donde se alude a la ausencia de relación, en ambas direcciones, entre los grupos y el entorno, y la comunidad y los grupos. Las respuestas se dirigen a señalar el aislamiento del colectivo como factor relacionado con las dificultades en el acceso al empleo.

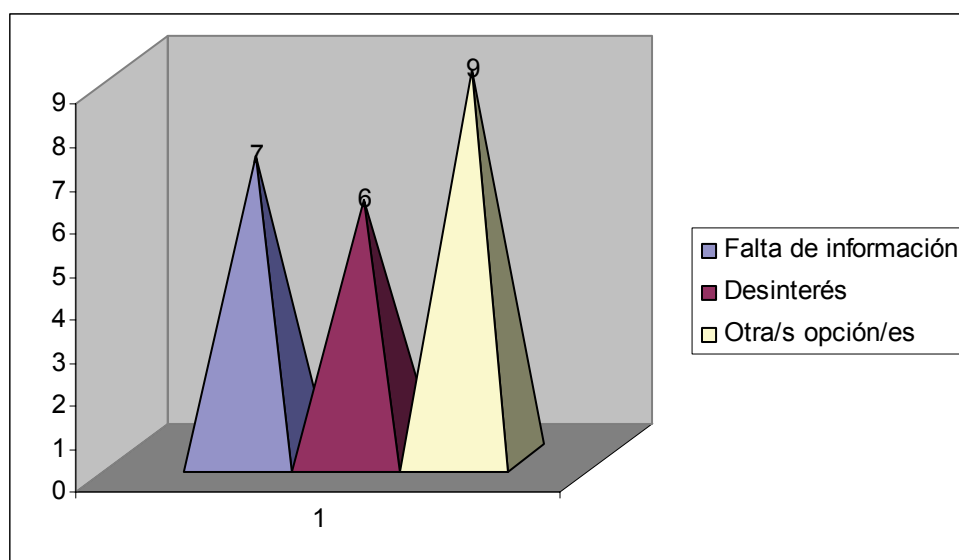
En la categoría cualitativa Preponderancia del entorno familiar, se alude al carácter negativo de la influencia familiar, en cuanto a las posibilidades de inserción laboral de las mujeres. Se menciona la importancia de los estímulos familiares, ya que éstos marcan la diferencia, entre dos personas con discapacidad con aptitudes similares. Tres representantes coinciden en el hecho de que las familias representan comúnmente un estorbo, en relación a los objetivos del centro. La actitud de las familias, es pues, fundamental: se señala que, cuando una persona pasa al ámbito laboral, significa que se ha realizado una ardua labor de campo con las familias. En este sentido, se concede una mayor relevancia en la inserción, a las condiciones familiares que a las condiciones empresariales.

Para los y las representantes, las opiniones familiares poseen un significado extra para las mujeres en relación a los varones, para quienes las dificultades de inserción suelen ser mayores. En estas reticencias continúan pesando por parte de las familias el miedo a los embarazos no deseados.

En la categoría cualitativa Oportunidades laborales, se acerca una nueva interpretación: el ritmo laboral que puede reproducirse en un taller, puede disuadir a las mujeres de un determinado empleo, y ante la baja retribución económica que determinados empleos aportan.

**Ítem 8 - ¿A qué causa o causas atribuyes el hecho de que gran parte del empresariado no se acoja al cumplimiento de reserva de plazas para personas con discapacidad?**

**GRÁFICO 4.17.** *Causas atribuidas por el grupo de representantes al incumplimiento del cupo de reserva laboral por parte del empresariado*



Fuente: Elaboración propia

Aunque se marca casi en igual medida “*Falta de información*”, con siete respuestas y “*Desinterés*”, con seis respuestas, la opción “*Otra/s razón/es*” obtiene nueve respuestas. En éstas identificamos diversas categorías de respuesta, en las que se involucran la responsabilidad de la Administración y del empresariado, la comodidad, el miedo o la desconfianza:

- AFEXDI señala “*miedo a que les baje el rendimiento*”.
- ASPADEX, la “*evitación de complicaciones*”.
- ASPABER indica “*que deben ser entidades como su Centro quienes hagan cumplir el cupo*”.
- ASPAS señala “*que dichas empresas cumplen con aquellos trabajadores que contraen certificados de minusvalía generados tras el contrato, por accidentes o enfermedades*”.



- El centro ocupacional Lamastelle, se refiere *“al desconocimiento de la capacidad de las personas”*.
- El centro ocupacional Negreira indica *“desconocimiento de su grupo, miedo y comodidad”*.
- El centro ocupacional Chamorro menciona también *“el desconocimiento de las capacidades reales de las personas”*.
- El centro especial de empleo ISO-RIPARIA, comenta *“la falta de confianza mostrada ante un trabajador con discapacidad, el miedo al absentismo, y la supuesta falta de hábitos”*.
- El centro especial de empleo TEXMIN dice que *“la Administración no hace cumplir el 2% de trabajadores, del cupo en las empresarias ordinarias, ni en la propia Administración”*.

Las respuestas aportadas en esta última categoría presentan una cierta complejidad. Del conjunto de razones que se aportan – miedo, desconfianza, falta de costumbre -, es posible derivar una cierta actitud preventiva por parte de las empresas hacia una circunstancia que supondría un cambio real en la cultura empresarial.

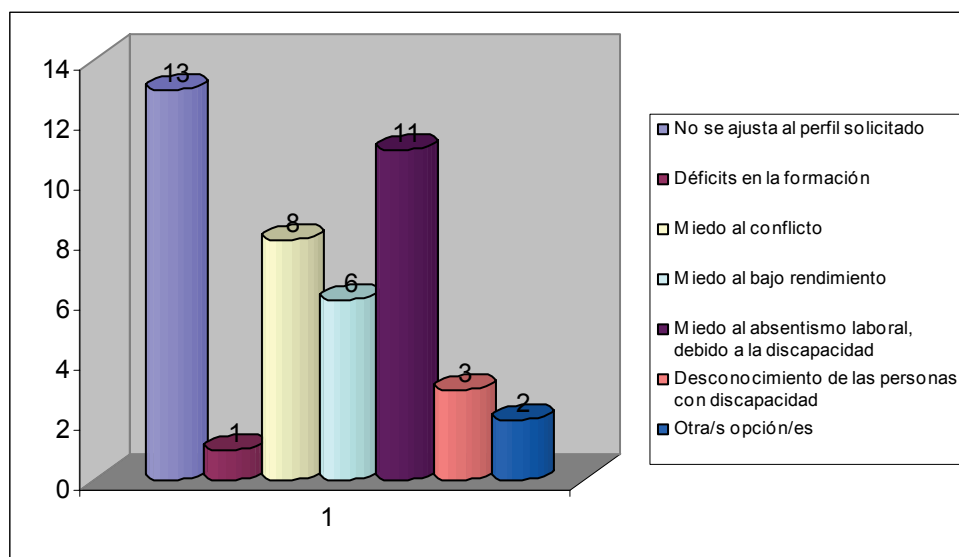
En el conjunto de las razones aportadas por los representantes se involucra la responsabilidad de la Administración y del empresariado. Si la Administración no pone voluntad en que el cupo se complete, entonces la labor de los centros ocupacionales y de los centros especiales de empleo pierde sentido, aunque el objetivo de ambos sea diverso. Se habla además de una forma de cumplimiento del cupo, mediante la reconversión en la plantilla de aquellos trabajadores que adquieren una discapacidad, con posterioridad a su ingreso en la empresa.

Desde la categoría cualitativa Oportunidades laborales, el representante de TEXMIN interpreta el sentido del presente ítem como el caballo de batalla de siempre. Culpabiliza a la Administración del incumplimiento del cupo de reserva, y demanda unos mecanismos rígidos de control desde la inspección de trabajo. Este ítem se

relaciona con la categoría cualitativa Marketing empresarial, contenida en la información de dos representantes, respecto a la instrumentalización del empleo como escaparate hacia la sociedad. Ambos coinciden en que, en ciertas ocasiones, se suele preferir, para un puesto de trabajo cara al público, a un trabajador o trabajadora con una discapacidad fácilmente identificable – síndrome de Down, por ejemplo -, a otra persona en la que la discapacidad pase desapercibida; independientemente de la calidad del empleo generado, sea un contrato puntual o con escasas posibilidades de renovación.

### Ítem 9 - ¿Cuáles son las principales razones de rechazo de las personas con discapacidad en el acceso al empleo?

**GRÁFICO 4.18.** *Razones de rechazo del colectivo con discapacidad en el acceso al empleo. Opinión del grupo de representantes*



Fuente: Elaboración propia

La opción marcada con mayor frecuencia es “*No se ajusta al perfil solicitado*”, por trece mujeres, seguida por “*Miedo al absentismo laboral*”, marcada en once ocasiones. Le siguen las opciones “*Miedo al conflicto*”, marcada ocho veces, y “*Miedo al bajo rendimiento*”, escogida por seis personas. La selección de estas respuestas encuentra su sentido en que continúa primando el estereotipo acerca de las personas con discapacidad como carentes de la capacidad de trabajo, a través de su exclusión del mundo laboral. Tres representantes marcan “*Desconocimiento de las personas con discapacidad*”, y dos profesionales “*Otra/s opción/es*”:

- Desde ASPABER: *“Porque na mente da xente está que deben demostrar dobremente o que poden facer. E porque nos fixamos na experiencia física, en cousas que non teñen que ver co seu rendemento laboral”*.
- Desde ISO-RIPARIA la respuesta no se ajusta al apartado. Se piden *“Medidas por parte das administracións que motiven os/as empresarios/as a contratación de persoas con discapacidade”*.

Paradójicamente, la opción *“Déficits en la formación”* sólo se marca en una ocasión, por lo que debe interpretarse que los y las representantes analizan el rechazo del colectivo en el mercado de trabajo a partir de otras razones que aquéllas simplemente formativas, aunque en ítems anteriores se daba cuenta de la importancia de la formación para el colectivo.

En la categoría cualitativa Oportunidades laborales, el representante de TEXMIN afirma que no existe inserción laboral promovida desde los centros especiales de empleo – es decir, desde el empleo protegido - , para sus trabajadores y trabajadoras, y para los centros ocupacionales, este objetivo es imposible. Comenta así que las personas con discapacidad encuentran trabajo por sus propios medios, o a través de agencias de colocación.

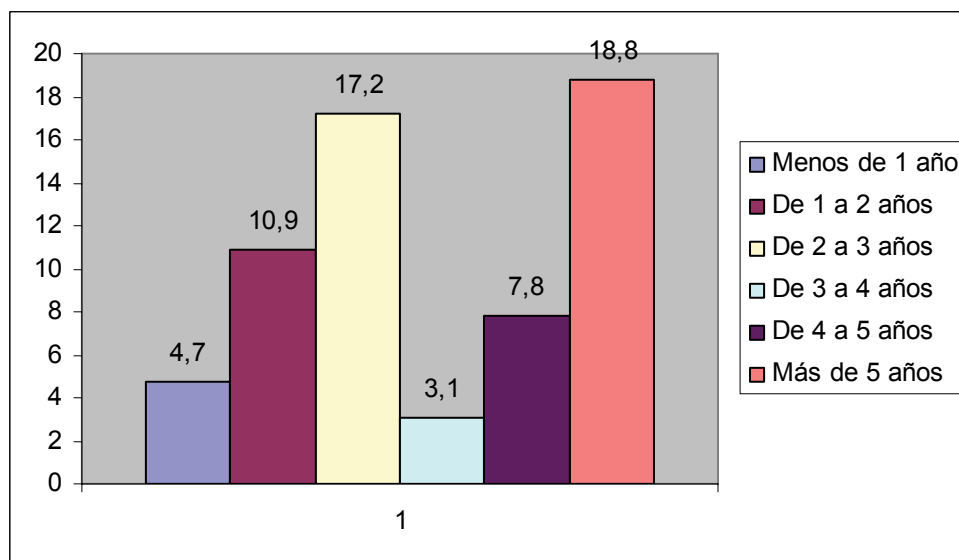
Para el representante de Ramón Álvarez, el colectivo habrá alcanzado el proceso de normalización *“cuando todo el mundo tenga dinero en el bolsillo”*.

## B) Mujeres con discapacidad intelectual.

### Cuestionario A.

#### Ítem 8-. Tiempo que lleva como usuaria en el Centro

**GRÁFICO 4.19.** *Permanencia temporal de las mujeres con discapacidad intelectual en los centros*



Fuente: Elaboración propia

Entre las informantes que contestaron al presente ítem, el rango de permanencia mayor corresponde a las mujeres que llevan más de cinco años en el centro, (un 18,8% del total de la muestra). A partir de este período, el tiempo que las mujeres lleva en los centros varía, circunstancia que remite de nuevo al estancamiento de los usuarios y usuarias en éstos. En la frecuencia de respuestas, un 17,2% de mujeres llevan entre 2 y 3 años; un 10,9%, entre 1 y 2 años; un 7,8%, entre 4 y 5 años; un 4,7% menos de 1 año, y un 3,1%, de 3 a 4 años. Un alto porcentaje, el 37,5%, no responde al ítem.

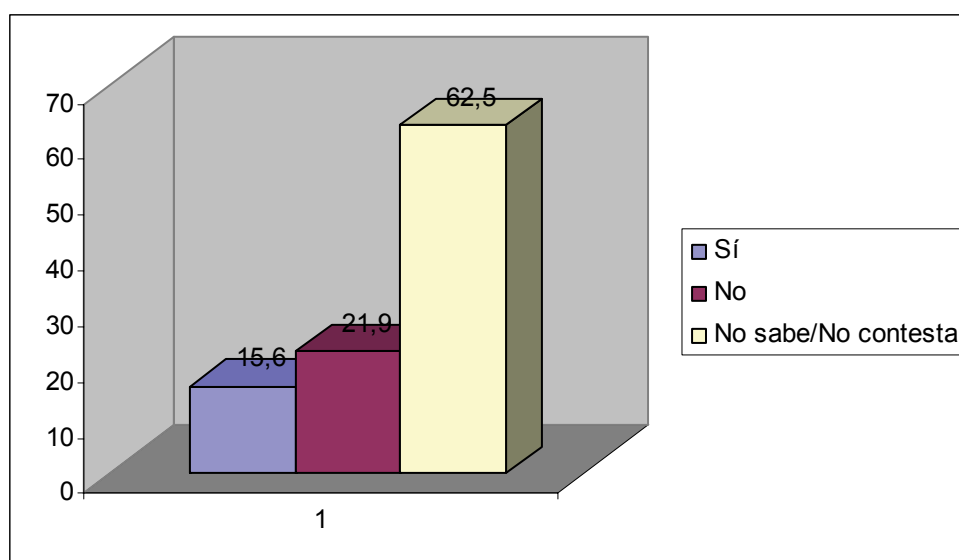
La tendencia general de las mujeres que acceden a los centros ocupacionales es la permanencia en los mismos, independientemente de las bajas que se puedan producir. Una gran parte de las mujeres encuentran en los centros un espacio que pasa a formar parte de su rutina diaria. Los centros representan un espacio adecuado para el aprendizaje de habilidades, pero la transición de las mujeres hacia un contrato laboral es

altamente dificultoso; por lo que los centros se vuelven soluciones cómodas en el día a día.

Los centros ocupacionales no son entendidos como lugares de transición dentro de un proceso laboral, sino que éstos son susceptibles de transformarse en lugares para permanecer durante mucho tiempo.

**Ítem 9-. ¿Desempeñaba alguna otra actividad ocupacional o trabajo anteriormente al acceso al Centro?**

**GRÁFICO 4.20. Anteriores actividades o empleos de las mujeres con discapacidad intelectual en los centros**



Fuente: Elaboración propia

Un 62,5% de mujeres, una elevada proporción, no contestaron al presente ítem. Sólo un 15,6% de la muestra admite haber desempeñado una actividad con anterioridad a su etapa en el centro. El 21,9% de las informantes afirma no haber desempeñado actividad anterior, o señala actividades relacionadas con los estudios. Se especifican las actividades señaladas por la muestra de mujeres que contestaron afirmativamente:

Una mujer de AFEXDI, estuvo con anterioridad en ASPAS.

Dos mujeres de ASPAS, estuvieron respectivamente en la guardería de una pariente; y en un centro ocupacional.

Una mujer de ASPANEPS trabajó en una guardería, cuidando niños los sábados.

Una mujer de ASPADEX estuvo contratada en una cooperativa textil.

Una mujer de Ramón Álvarez fue ayudante de cocina en un restaurante, contratada a través de la Fundación Paideia.

Una mujer de APADER fue secretaria y contable, en otro centro ocupacional.

Dos mujeres del centro ocupacional Lamastelle, estuvieron aseguradas en Hornos Lamastelle, empresa dedicada a la elaboración de empanadas, que finalmente cerró. Otra chica, también del centro ocupacional Lamastelle, trabajó y continúa trabajando en una cervecería, el negocio familiar de sus padres.

Una mujer del centro ocupacional Chamorro se ocupó en una actividad de imprenta, durante 6 meses en el centro, actividad a la que accedió a través de un curso de formación. Tras el período formativo, contrataban a un grupo de personas. Otra mujer del mismo centro ocupacional trabajó como auxiliar administrativo en Ferrol, a través del Proyecto PROMIGA.

La muestra, en la medida en que fue posible, se conformó con las mujeres con discapacidad intelectual con mayores aptitudes y habilidades. Se contó así con mujeres que trabajaron o estuvieron ocupadas con anterioridad, aunque representan una pequeña parte entre sus compañeros y compañeras. En el caso de las mujeres con discapacidad, es común que desarrollen su actividad ayudando en negocios familiares, o mediante actividades en las cuales carecen de contratos, bajo el arco de la economía sumergida. Las ocupaciones que las mujeres mencionan hacen referencia a profesiones u oficios feminizados.

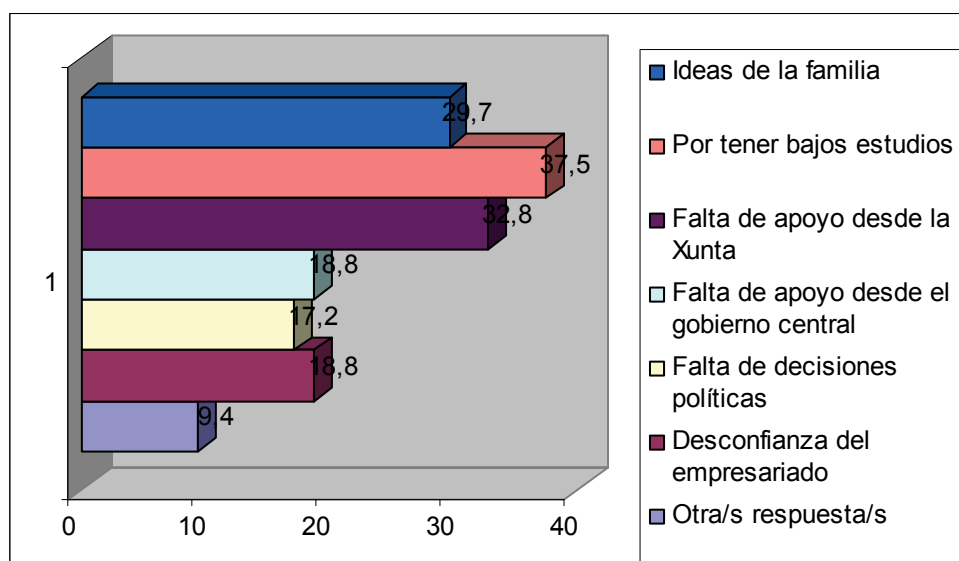
En varios casos se ha producido una vuelta atrás en el proceso de inserción de algunas mujeres, circunstancia significativa en los casos de aquellas mujeres que tuvieron un contrato – auxiliar administrativo, empresa textil, ayudante de cocina, secretaría, etc.-, y que en el momento de recogida de la información se encontraban en una situación de mayor precariedad. Por un cierto período, disfrutaron de un contrato laboral, que, por causas diversas, resultó de duración limitada.

Para una gran parte de la muestra, en la cual los períodos de estancia se prolongan en el tiempo, su centro de referencia constituye un lugar prioritario de actividad y relación, fuera del espacio del hogar.

## Cuestionario B.

**Ítem 1-. Entre las razones que señalamos a continuación, ¿cúal o cuáles crees que pueden dificultar que las mujeres con discapacidad trabajen fuera de casa?**

**GRÁFICO 4.21. Dificultades atribuidas por las mujeres con discapacidad intelectual en el acceso al trabajo fuera de casa**



Fuente: Elaboración propia

Las respuestas mayoritarias, por este orden, son “*Por tener bajos estudios*” (un 37,5%) y “*Falta de apoyo desde la Xunta*” (un 32,8%), seguido por “*Ideas de la familia*”, (29,7%) y (un 18,8%), a la vez, “*Falta de apoyo desde el gobierno*

*central*”,(con un 18,8%), y *“Desconfianza del empresariado”*, y *“Falta de decisiones políticas”*, (con un 17,21%).

Las mayores responsabilidades recaen sobre la familia – el entorno más cercano de las mujeres- y los bajos estudios, frente a la falta de decisiones políticas; que hallan un eco bajo en las respuestas de la muestra.

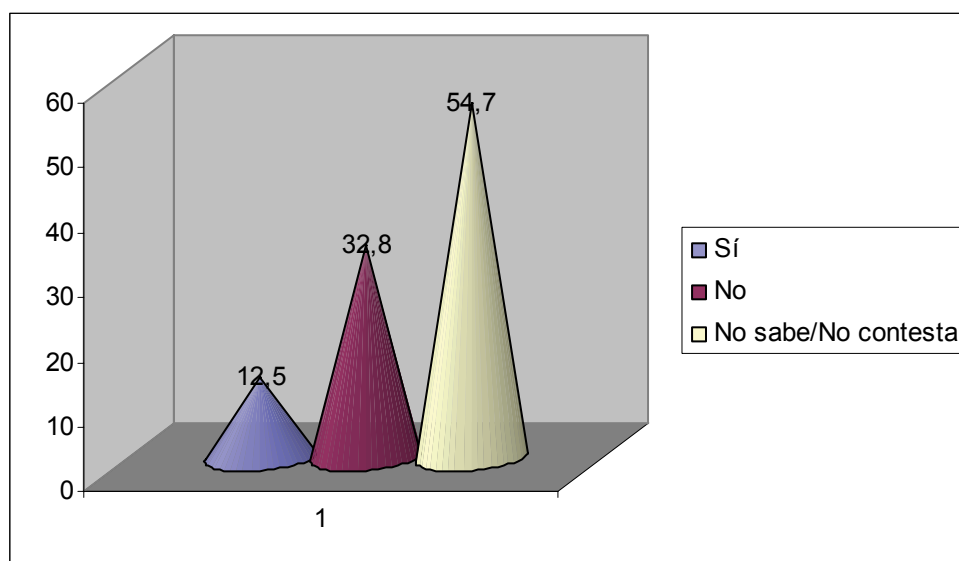
En *“Otra/s respuesta/s”*, (con un 9,4%), se mencionan distintas opciones: *“falta de apoyo por los políticos”*, *“si la persona está estudiando, dificultades para compaginar con el trabajo”*, *“a lo mejor no quiere trabajar porque no es lo que estudió o no le gusta el trabajo”*, *“hay mucho machismo y no tenemos derecho a trabajar”*, *“la gente nos ve como un bicho raro. Trabajo para una persona normal”*, *“hay mucho machismo, no valen para trabajar, pagan más a los hombres”*. Se perciben en las respuestas elementos de discriminación por género y discapacidad.

Las categorías cualitativas Equivalencia de posibilidades laborales a fuerza física, y Percepción sobre el trabajo femenino, vierten respuestas relacionadas con el presente ítem. En la primera categoría, las mujeres indican que la fuerza física es una cualidad que favorece la contratación de los varones. En la segunda categoría, se aportan varias interpretaciones: las mujeres suelen tener que esperar para trabajar (la madre de la informante es contratada de forma intermitente por una empresa de conservas), determinados trabajos implican una mayor dificultad para el acceso a las mujeres (se comenta que es más fácil trabajar en un Hiper 100 que en ASTANO), y por último una mujer comenta que las noticias sobre problemas laborales son “siempre” en relación a las mujeres (acoso laboral, por ejemplo).



**Ítem 6-. ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para trabajar?**

**GRÁFICO 4.22.** *Apoyo en la inserción laboral de las mujeres con discapacidad intelectual*



Fuente: Elaboración propia

En el presente ítem, por “trabajar” se incluye también la realización de una actividad ocupacional anterior, en otro centro u organismo. Es importante señalar que la muestra de mujeres con discapacidad intelectual se caracteriza, en su inmensa mayoría, porque sus experiencias laborales, incluso aquéllas remuneradas, no han sido mediadas por la contratación.

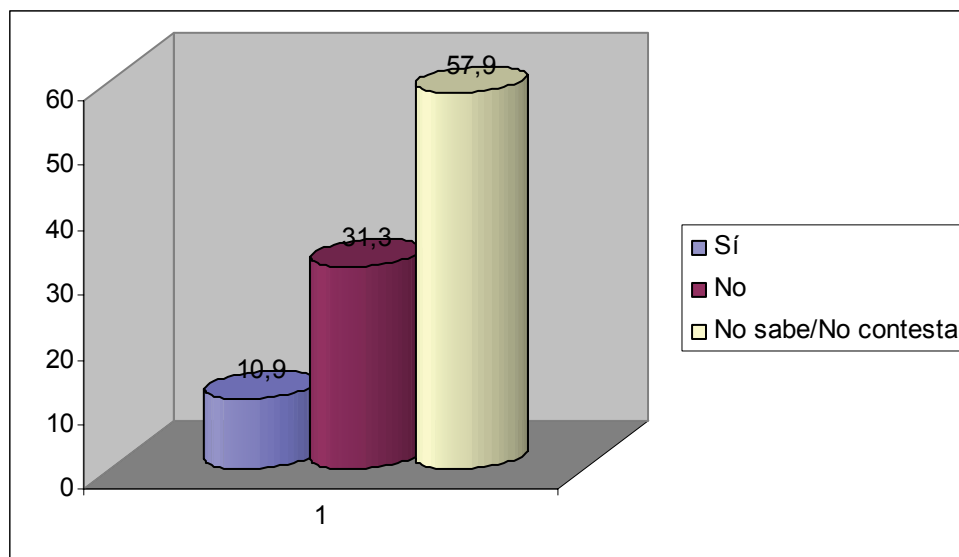
En la contestación a este ítem se halla un alto porcentaje de *Ns/Nc* (un 54,7%), porque en una proporción amplia de los centros se suprimió este ítem; en los casos en los cuales se debía minimizar el tiempo de aplicación de los cuestionarios.

Las características de la muestra propician que la mayoría de respuestas sea negativa, con un 32,8%; y sólo responden afirmativamente un 12,5% de mujeres.

Como responsables de la falta de apoyos, se culpabiliza a personas de la familia (la madre, el hermano), o se señalan justificaciones: “*no serían capaces de estar tanto tiempo de pie*”.

**Ítem 7.2-. ¿Te ha faltado información, en algún momento, para hacer una actividad como la que haces ahora?**

**GRÁFICO 4.23. Información sobre oportunidades laborales para las mujeres con discapacidad intelectual**

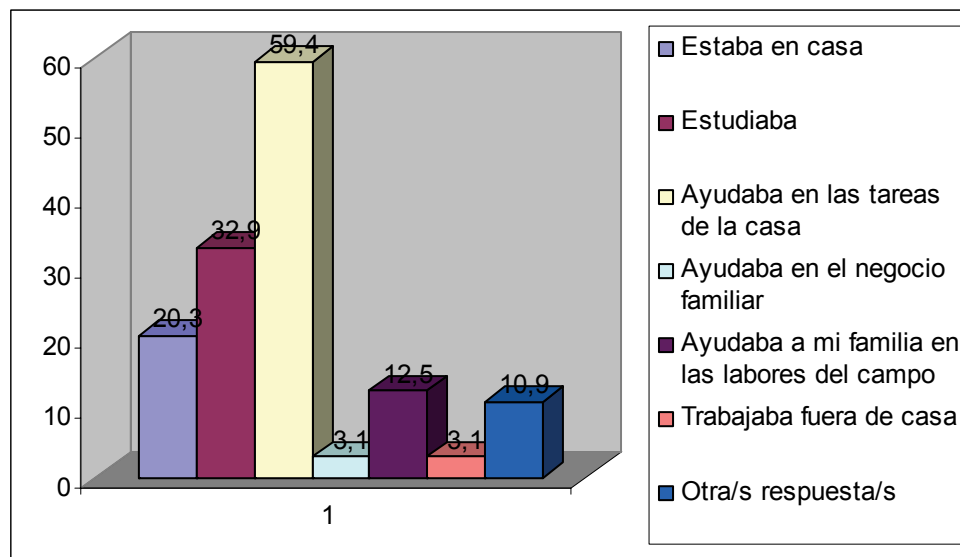


Fuente: Elaboración propia

Las respuestas aportadas en este ítem concuerdan con las del ítem anterior. Al igual que en el ítem 7.1, se produce en éste un elevado porcentaje de *Ns/Nc*, (un 57,9%). Entre las respuestas obtenidas, es minoritario el porcentaje de respuestas afirmativas, (en un 10,9% de los casos), y contestan negativamente un 31,3%.

### Ítem 8-. ¿Qué hacías el año anterior a entrar en el centro?

**GRÁFICO 4.24.** *Ocupación previa al acceso al centro de las mujeres con discapacidad intelectual*



Fuente: Elaboración propia

Las opciones marcadas mayoritariamente son “*Ayudaba en las tareas de la casa*”, (59,4%), “*Estudiaba*”, (32,9%), y “*Estaba en casa*”, (20,3%). La opción “*Trabajaba fuera de casa*”, (3,1%), no obtiene casi marcas, ya que, como ellas indican, muchas mujeres se incorporaron al centro desde el espacio doméstico.

Mayoritariamente, para las respuestas aportadas en “*Otra/s respuesta/s*”, (10,9%) muchas mujeres indican la estancia en talleres, actividades o cursos formativos promovidos desde centros ocupacionales, asociaciones u otras entidades (cursillos de encuadernación, cocina, restauración de muebles ), como ADCOR o Paideia.

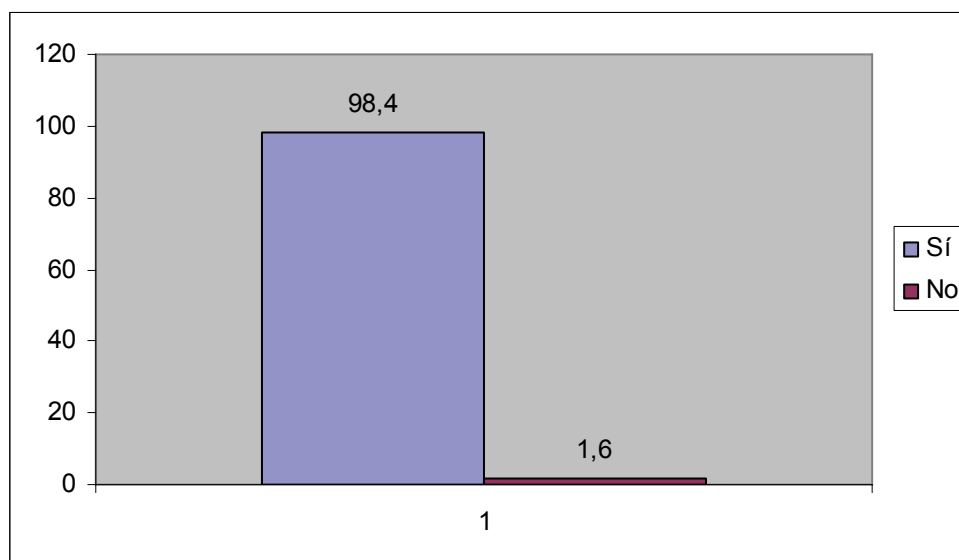
Por lo tanto, algunas de las informantes provenían de otros centros ocupacionales, ya orientados a la formación, ya al empleo. Una mujer especifica que “*trabajó en una guardería*”, otra que estuvo un “*período de prueba en una cooperativa textil*”, y otra que “*ayudó en el negocio familiar*”.

Aunque se ha obtenido un porcentaje más bajo que para la primera opción marcada, la mayoría de mujeres que marcaron “Otra/s opción/es” provienen de núcleos urbanos. Es decir, del centro de estudios pasaron directamente al centro ocupacional.

Un 12,5% de las mujeres manifiesta que ayudaba a su familia en las labores del campo, y un 3,14%, ayudaba en el negocio familiar. Este conjunto de respuestas coincide con datos procedentes de la revisión bibliográfica: las mujeres desarrollan tareas en los hogares o en los espacios vinculados al núcleo familiar.

### Ítem 9 -. ¿Realizas tareas domésticas?

**GRÁFICO 4.25. Realización de tareas domésticas por las mujeres con discapacidad intelectual**



Fuente: Elaboración propia

Se produce una abrumadora mayoría de respuestas afirmativas, con el 98,4% de las respuestas. Las tareas en mayor medida mencionadas son la limpieza - de cacharros de la cocina, de su habitación, del baño -, barrer, quitar el polvo, lavar la ropa y hacer las camas.

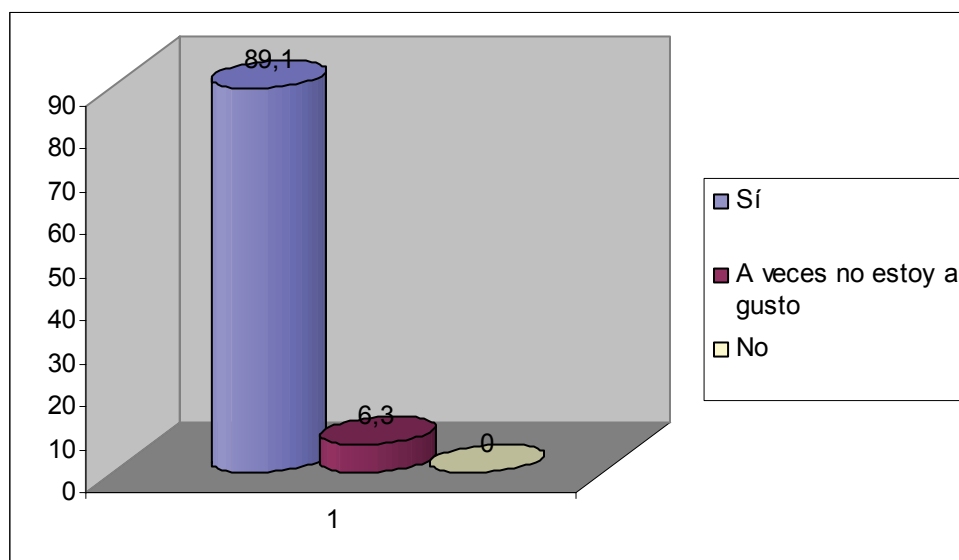
Casi todas las respuestas afirmativas coinciden en las tareas de limpieza, no sólo de sus propios cuartos o espacios, sino de toda la casa. Con una menor frecuencia mencionan la actividad de cocina. Se advierte de esta forma la contribución de las

mujeres con discapacidad intelectual a la economía y al mantenimiento familiar. Se confronta el estereotipo de “clase pasiva” con que tradicionalmente se tildó al colectivo con las respuestas ofrecidas por las mujeres y con los comentarios del grupo de representantes. Sólo un 1,6% de la muestra reconoce no desempeñar tareas domésticas, porcentaje casi anecdótico.

La realización masiva de las tareas domésticas, por parte de las mujeres con discapacidad, coincide con su ubicación en roles feminizados.

## Ítem 12 -. ¿Estás a gusto con la tarea o tareas que realizas en el centro?

**GRÁFICO 4.26.** *Grado de satisfacción ocupacional de las mujeres con discapacidad intelectual*



Fuente: Elaboración propia

Con un alto porcentaje (89,1%), las participantes afirman sentirse a gusto con las tareas realizadas. Ninguna de las informantes responde negativamente. Un 6,3% de las informantes menciona, a veces, no sentirse a gusto.

Se han distribuido las diferentes respuestas afirmativas en:

- Gusto por la actividad: “Sí, es un trabajo facilito y limpio y no cuesta nada hacerlo”; “Sí, a mí me encanta hacer nudos”; “Sí, me gusta la informática

*porque el ordenador lo manejo muy bien”, “Sí, me gusta el trabajo”, “Sí, porque teñimos y pintamos”, “Sí, me gustan las tareas”.*

- Motivación por el aprendizaje de conocimientos y habilidades: *“Sí, porque aprendemos a pintar”; “Aprender en una oficina a manejar el ordenador, aprender a coger el teléfono, hacer recados”; “Sí, quiero aprender el día de mañana pueda hacerlo yo sola” (sic), “Aprender, non estar dormida na casa”.*
- Gusto por el centro: *“Sí, lo paso bien”, “Sí, gústame estar aquí”.*
- Por ser un espacio de relación: *“Sí, para estar con la gente”, “Sí, estás entre amigas”, “Sí, voy conociendo a personas de la tarea”, “Sí, hay amigos”, “Sí, porque tengo amigos”, “Sí, hay mucho compañerismo”.*
- Por ser un espacio de evasión: *“Sí, así me olvido de la familia y de casa”.*
- Otras: *“Sí, porque ya llevo bastante tiempo, y bueno, al principio fue difícil, pero ya estoy habituada”.*

Para las respuestas negativas, se aportan diferentes razones:

- Falta de identificación con el grupo: *“A veces no estoy a gusto. Porque me gustaría tener gente de mi nivel”.*
- Falta de gusto en la tarea: *“A veces no estoy a gusto. Me mandan hacer otro trabajo, no estoy a gusto”, “Me mandan hacer trabajos repetidos, a veces me mandan trabajar de pie y se me cansan las piernas”.*

En cuanto a las respuestas negativas, se reconocen las razones de algunas mujeres con discapacidad intelectual en el grupo de mayores capacidades o habilidades. Algunas mujeres con una capacidad cognitiva mayor poseen dificultades para identificarse con el grupo. Les cuesta establecer relaciones satisfactorias con sus

compañeros y compañeras, porque ellas mismas perciben las diferencias existentes, en la comprensión y elaboración de la realidad que poseen en relación al grupo. De hecho, algunas de estas mujeres realizan actividades que precisan una cierta cualificación en los centros, como tareas sencillas de secretariado.

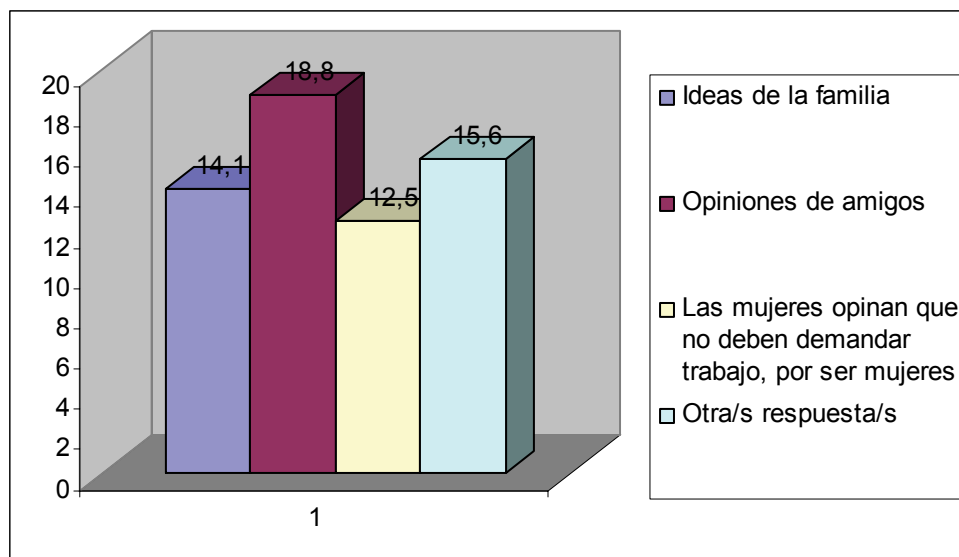
Tanto el conjunto de las respuestas afirmativas como de las respuestas negativas, se refieren al centro como espacio de relación y actividad, y para ambos casos se incluyen respuestas afirmativas y respuestas negativas. En su caso, las respuestas negativas son aportadas de una forma más crítica por las mujeres con mayor capacidad, que son capaces de “hilar un poco más fino”.

En la categoría cualitativa Falta de identificación con el grupo, las mujeres se pronuncian al respecto. En AFEXDI, una informante manifiesta un profundo “choque” con el conjunto de compañeros y compañeras. Ella posee unas habilidades sociales adecuadas, y no se encuentra a gusto con el grupo. Expresa su miedo a que cuando va con ellos, la gente crea que ella es “*como ellos son*”. Un compañero del centro está interesado en ella, pero ella lo rechaza. Esta mujer manifiesta su preocupación, porque esta situación la lleva al aislamiento, ya que carece de amigos en el propio centro, para compartir el ocio. En ASPAS, otra mujer se manifiesta en iguales términos. Califica de “*regular*” su relación con el resto del grupo, porque no son de su nivel. Aunque ella afirma que el grupo la aprecia, ella reconoce no respetarlos en ocasiones, y se muestra irritada con ellos.

En la categoría cualitativa Percepción de conflictos en el centro, algunas mujeres hablan de compañeros que generan conflictos en la convivencia; comentarios que también han llegado por parte de algún representante.

**Ítem 15-. Si hay más hombres que mujeres que piden trabajo, ¿por qué piensas que es así?**

**GRÁFICO 4.27.** *Causas atribuidas por el grupo de mujeres con discapacidad intelectual respecto a la mayoría de varones demandantes de empleo entre el colectivo*



Fuente: Elaboración propia

Hay una mayoría de respuestas que marcan “*Opiniones de amigos*”, con un 18,8%, seguida de “*Otra/s opción/es*”, con un 15,6%. Con un 14,1%, se marca “*Ideas de la familia*”, y por último, con un 12,5%, “*Las mujeres opinan que no deben demandar trabajo, por ser mujeres*”.

La información aportada en “*Otra/s respuesta/s*” se ha dividido en las siguientes categorías:

- Porque se favorecen ciertos tipos de trabajo, generalmente relacionados con la fuerza: “*Porque los hombres trabajan más, porque los hombres pueden hacer más cosas que las mujeres*”, “*Porque son más fuertes que las mujeres*”, “*Porque hay más trabajos para hombres, porque suelen ser más animados, más brutos y fuertes*”.



- Por “miedos” de las mujeres: *“Porque las mujeres no nos atrevemos a pedir trabajo”*; *“Porque los hombres son más atrevidos”*, *“Las mujeres no se atreven a pedir trabajo, por miedo”*.
- Otras: *“Peculiaridades del entorno rural”*, *“El novio puede decírselo a la chica”*, *“Pues depende, tienen que ser trabajadoras”*, *“Porque tienen que estar esperando”* (lo observa en su madre).

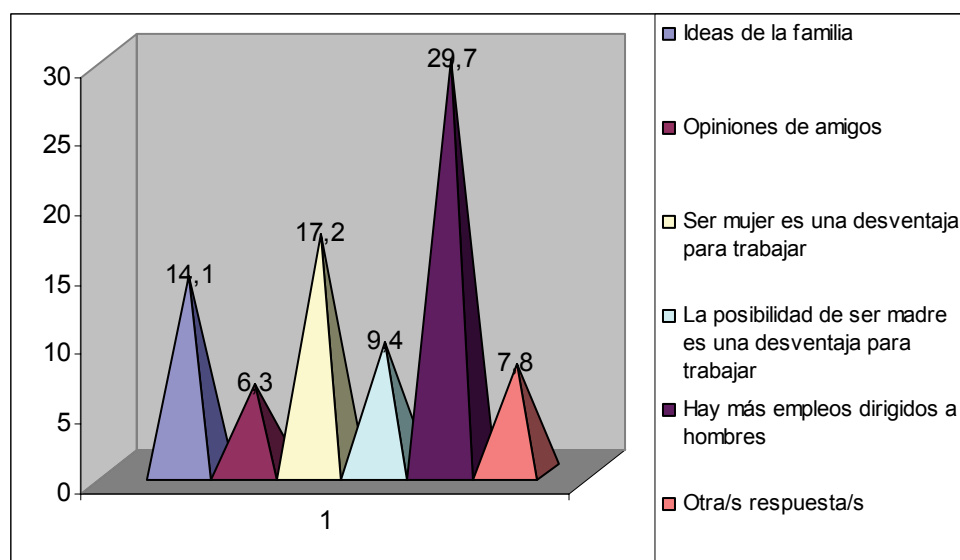
El primer grupo de respuestas se refiere a la predominancia de un mercado laboral dirigido a los trabajadores varones, y relacionado con los valores y actitudes que la sociedad prioriza, de arrojo y decisión.

Determinadas respuestas aportadas parecen señalar la importancia del entorno, en cuanto a la influencia de los amigos y la familia.

En este grupo y en el anterior, se aportan respuestas dirigidas al grado de voluntad u osadía de las personas – hombres y mujeres -. Esta capacidad – el empeño o voluntad para afrontar la vida y las dificultades- se relaciona con los roles socioculturales de género, y suele aparecer como una cualidad vinculada a los varones. Resulta especialmente interesante el hecho de que las propias mujeres con discapacidad intelectual identifiquen estas actitudes estrechamente asociadas a los roles culturales de género; ya que, sin ser conscientes de ello, se aproximan parcialmente al análisis de la situación.

**Ítem 16-. Si la mayoría de personas contratadas para trabajar son hombres, ¿por qué piensas que es así?**

**GRÁFICO 4.28.** *Causas atribuidas por las mujeres con discapacidad intelectual respecto al mayor volumen de contratación de varones con discapacidad*



Fuente: Elaboración propia

La mayoría de las respuestas se enmarcan en la opción “*Hay más empleos dirigidos a hombres*”, con un 29,7% de las respuestas; la segunda “*Ser mujer es una desventaja para trabajar*”, con un 17,2%; y la tercera “*Ideas de la familia*”, con un 14,1%. La opción primera se relaciona con las respuestas al ítem anterior, vinculada a la mayor oferta en la sociedad, de trabajos u ocupaciones asociadas al rol masculino de género. Las mujeres hacen referencia a la situación del mercado laboral, en la cual prevalecen los oficios y profesiones tradicionalmente masculinos.

En consecuencia, la segunda opción contempla que las mujeres se encuentran en una posición de desventaja para trabajar; por lo que un porcentaje de las mujeres reconocen situarse en una posición de debilidad frente al mercado laboral.

En la tercera opción, se reconoce que la familia – el entorno más próximo de las mujeres -, influye en sus opiniones.

La opción *“La posibilidad de ser madre es una desventaja para trabajar”*, se elige en una proporción del 9,4%, seguida de *“Otra/s respuesta/s”*, señalada por el 7,8% de la muestra, y de *“Opiniones de amigos”*, que obtiene el 6,3% de las respuestas.

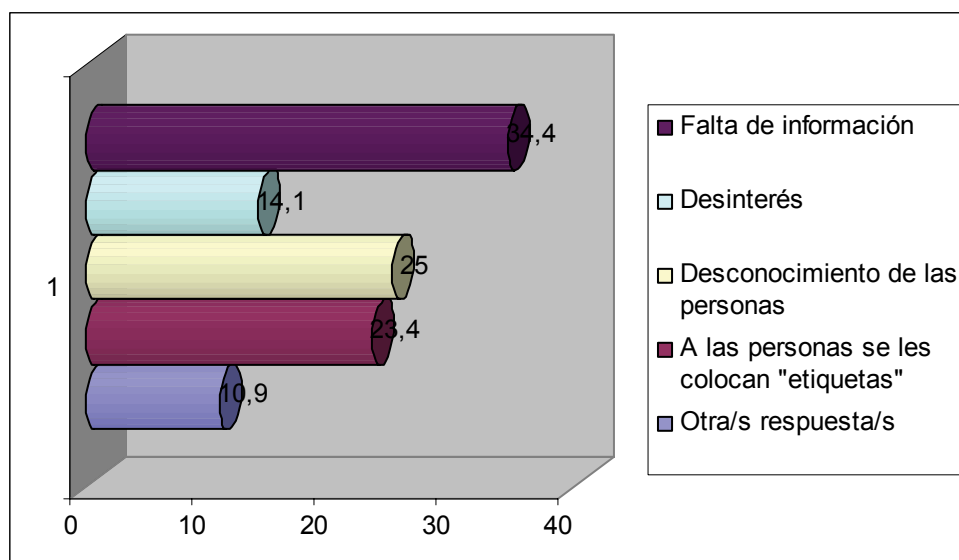
En *“Otra/s respuesta/s”*, se alude, una vez más, a cierta posición de desventaja de las mujeres, en relación a los perfiles laborales:

- Se favorecen ciertos tipos de trabajo, generalmente relacionados con la fuerza: *“Porque hay más hombres para trabajar, porque los hombres son más fuertes”*, *“Forza física”*, *“Porque los hombres son más fuertes”*.
- Otras: *“Experiencia para trabajar bastante tiempo”*.

De nuevo, las respuestas aportadas se refieren a un mercado laboral orientado a los varones.

**Ítem 17-. Marca con una cruz la razón o razones por las que crees que muchos empresarios/as no contratan a personas con discapacidad**

**GRÁFICO 4.29.** *Causas atribuidas por el grupo de mujeres con discapacidad intelectual respecto al incumplimiento del cupo de reserva laboral por parte del empresariado*



Fuente: Elaboración propia

En primer lugar, se menciona la *“Falta de información”*, con un 34,4% de las respuestas y a una gran distancia le siguen las otras opciones; encabezadas por *“Desconocimiento de las personas”*, elegida por un 25% de la muestra, *“A las personas se les ponen etiquetas”*, con un 23,41%, y *“Desinterés”*, marcada por el 14,1%.

En *“Otras opción/es”* se aportan las siguientes respuestas así clasificadas:

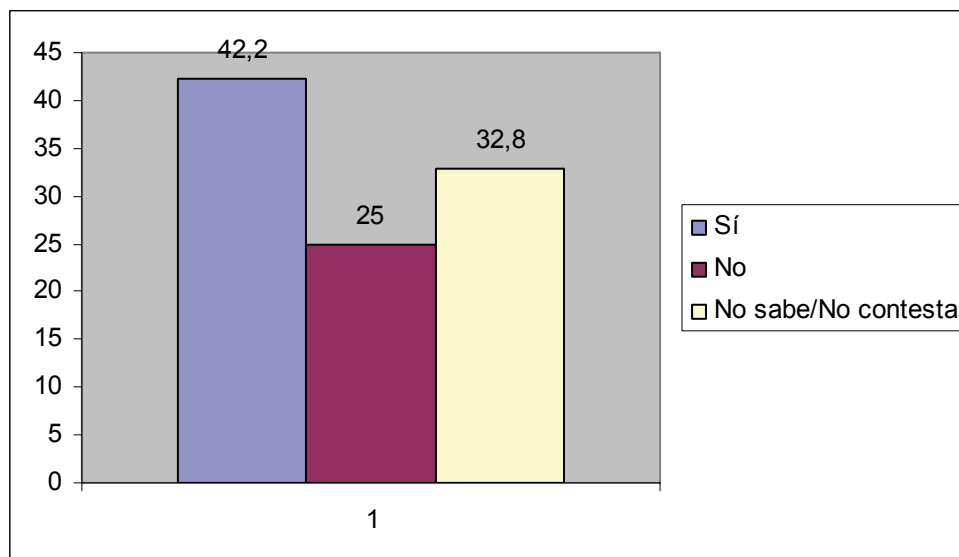
- Se analizan diferencias de género, en cuanto a la discapacidad: *“Chicas, 0. Chicos, si la discapacidad es pequeña, no le dan importancia, si es grande, la pasan por alto”*.
- Una serie de respuestas no responden exactamente a la pregunta formulada, aunque se entiende el sentido de sus afirmaciones, en relación a la ausencia de apoyos: *“Pues a lo mejor es porque aunque seas discapacitado puedes ser inteligente y puedes trabajar como otras personas”*, *“Porque a veces la gente no “ayudan” a las personas discapacitadas”*, *“No apoyan como deberían”*, *“Non saben o que é unha discapacidade”*.

En las respuestas aportadas por ellas, las dos últimas se limitan a corroborar el enunciado.

El análisis de la información vertida muestra una ausencia o vacío notable de información, por parte de los agentes implicados respecto al colectivo con discapacidad; advertida también por las propias mujeres.

**Ítem 18-. Consideras que en el mundo del trabajo, ¿la sociedad trata peor a las mujeres que a los hombres?**

**GRÁFICO 4.30. Valoración del grupo de mujeres con discapacidad intelectual acerca de la discriminación laboral femenina**



Fuente: Elaboración propia

La mayoría de respuestas responden afirmativamente, con un 42,2%, aunque nos llama la atención la alta tasa de respuestas negativas, con un 25%; así como de respuestas en las que la muestra no se pronuncia, con un 32,8%. El alto porcentaje de respuestas negativas podría deberse a que muchas mujeres hablan desde su propia experiencia, desde un entorno ocupacional protegido.

Las categorías de respuesta, para las mujeres que responden afirmativamente, se han estructurado en las siguientes categorías:

- Por consideración o creencias: “*Parece que los hombres sólo valen ellos para trabajar*”; “*Piensan que van a hacer ( ) el trabajo; se les deja de medio lado. (Y unas palabras ininteligibles)*”; “*Sí, valórase ós homes*”; “*Los hombres piensan que las mujeres tenemos que estar en casa*”; “*Sí, mujeres con discapacidad “enferman”?* mucho, miedo a pedir/perder el trabajo, piensan que eres boba ...”; “*Sí, porque creen que no tenemos derechos*”; “*Sí, los hombres son machistas*”; “*Sí, porque hay mucho machismo*”; “*Las mujeres no tenemos derecho a trabajar*”.

- Por motivos concretos: *“Sí, porque hai moita discriminación”; “Sí, porque hay más maltratos”; “Sí, hablan mal los chicos de las chicas”.*

- Se reafirma la respuesta: *“Sí, la mujer es rechazada, al hombre le dan una oportunidad”; “Sí, se esfuerzan más (¿)”; “Sí, porque depende de donde estés pero casi siempre sale algún problema en la tele o en el periódico sobre mujeres”; “Sí, porque tal vez tenga algún problema”.*

- Una respuesta afirmativa, que se hace condicional: *“Sí, en algunos trabajos sí, en otros no”.*

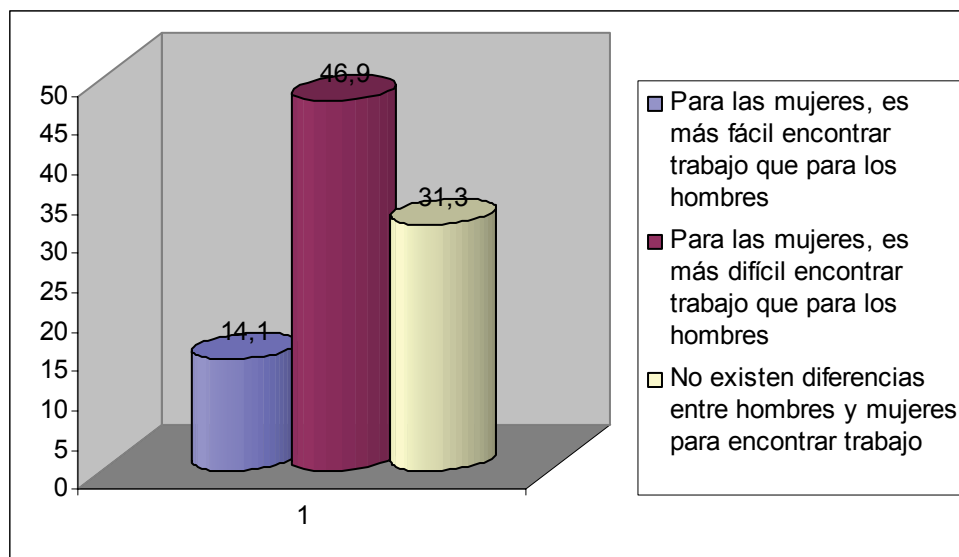
Hay una respuesta ininteligible: *“a las mujeres nos lleva en el a la oficina”.*

En general, ellas reflejan en sus respuestas la constatación de un clima machista, la existencia de un frecuente mal trato hacia las mujeres en el entorno profesional; que se vincula a la discriminación de género. Hablan también del esfuerzo adicional que han de realizar las mujeres, y del reflejo de las mujeres en los medios de comunicación.

En sus respuestas se advierte la influencia de comentarios oídos en su entorno, en cuanto a los espacios laborales. En este sentido, las mujeres poseen una cierta conciencia de la problemática del empleo. Así, por ejemplo, una mujer ofrece una respuesta afirmativa condicionada. Dice que la sociedad trata peor a las mujeres que a los hombres, dependiendo del tipo de trabajo; respuesta que se aporta también en el grupo de las mujeres con discapacidad física.

**Ítem 19 -.** A continuación, marca con una cruz la frase que consideres más acertada.

**GRÁFICO 4.31.** *Valoración por el grupo de mujeres con discapacidad intelectual de la dificultad en el acceso al trabajo en función del género*

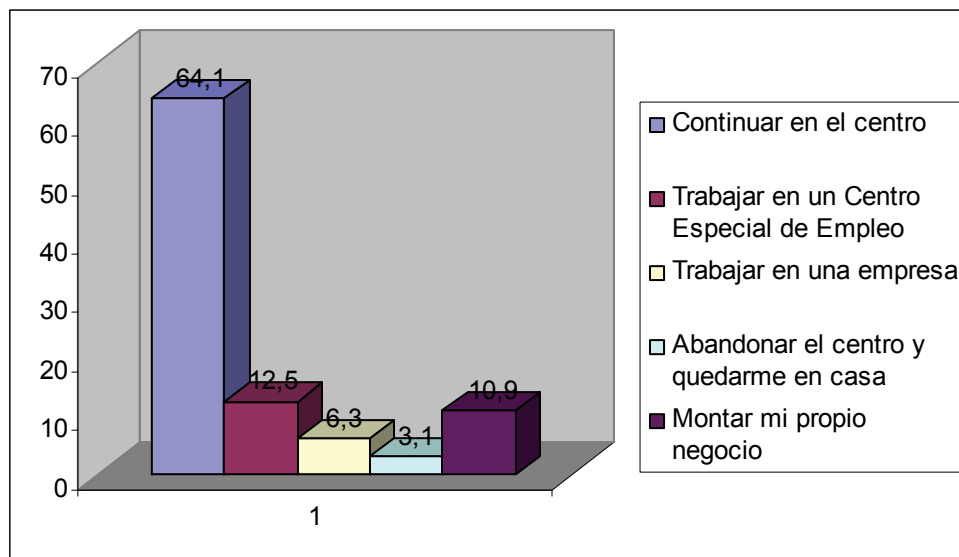


Fuente: Elaboración propia

Se obtiene una mayoría de respuestas (un 46,9%), para la segunda afirmación: “*Para las mujeres es más difícil encontrar trabajo que para los hombres*”, y un 14,1% para la primera afirmación “*Para las mujeres, es más fácil encontrar trabajo que para los hombres*”. Sorprende el alto porcentaje de respuestas para “*No existen diferencias entre hombres y mujeres para encontrar trabajo*”, con un 31,3% de las respuestas.

## Ítem 20-. ¿Qué quieres hacer en el futuro?

**GRÁFICO 4.32.** *Preferencias ocupacionales-laborales del grupo de mujeres con discapacidad intelectual*



Fuente: Elaboración propia

Se produce una mayoría abrumadora para la primera opción: “*Continuar en el centro*”, con un 64,1% de la muestra. Pero el hecho de que esta opción se escoja con un porcentaje tan elevado, da cuenta también de la escasa o inexistente voluntad para proceder a dar otros pasos en el proceso de inserción. Esta respuesta muestra, como se ha señalado, que en su mayor parte las mujeres con discapacidad contemplan el centro como lugar de estancia prolongada o como un lugar para quedarse. El hecho de que se escoja de forma tan mayoritaria esta opción, muestra el grado en el que las mujeres se encuentran a gusto en el centro y adaptadas al espacio. Con un porcentaje de respuestas mucho menor, se elige “*Trabajar en un Centro Especial de Empleo*”, con un 12,5% de las respuestas, seguido de “*Montar mi propio negocio*”. Las respuestas marcadas en menor medida son “*Trabajar en una empresa*”, con un 6,3% y, la menos marcada, “*Abandonar el centro y quedarme en casa*”, con un 3,1%.

Apenas se marca la opción “*Abandonar el centro y quedarme en casa*” circunstancia que nos parece propicia, de cara a la inserción. Entre las mujeres que escogen establecerse por cuenta propia se encuentran aquéllas que muestran más habilidades personales que la media de la muestra. Tres mujeres que marcaron ésta



especifican la clase de negocio que les gustaría regentar: una escuela infantil, una floristería, y un negocio de informática; ocupaciones con las que se hallan familiarizadas, en el último caso porque la mujer desarrolló labores de secretariado en un centro.

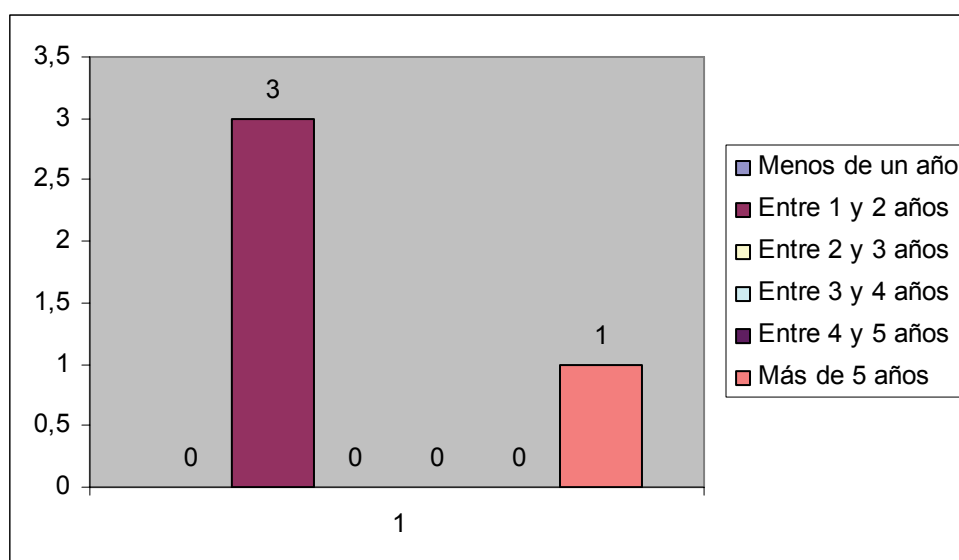
Las respuestas ofrecidas en la categoría cualitativa Preferencias o expectativas laborales se relacionan con las ocupaciones anteriormente desempeñadas por las mujeres. Dos mujeres mencionan, respectivamente, que les gustaría trabajar como oficinista en el futuro centro especial de empleo que se proyecta construir, o en el Centro de Día de Caranza; cuidando personas con discapacidad física, niños, o en una peluquería.

La categoría cualitativa Percepción de sus limitaciones, refleja la consciencia de las dificultades que muestra la mujer que le gustaría montar una escuela infantil, ya que habría muchísimas cuestiones que ella no sabría resolver. En la expresión de las expectativas laborales, se reflejan, en ocasiones, motivaciones escasamente realistas.

### C) Mujeres con discapacidad física. Cuestionario A

#### Ítem 8-. Tiempo que llevas como trabajadora en el Centro

**GRÁFICO 4.33. Permanencia temporal de las mujeres con discapacidad física en los centros**

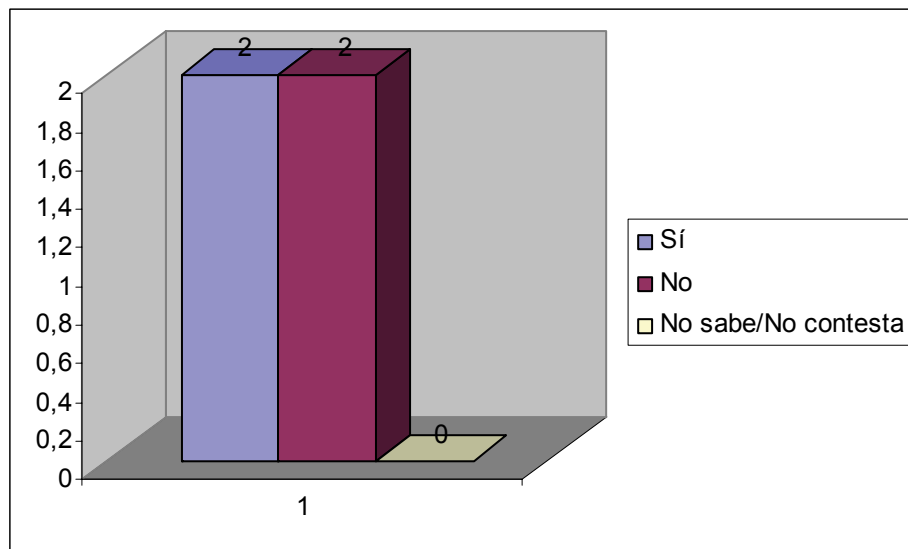


Fuente: Elaboración propia

La mujer que tiene más edad lleva más de 5 años en el centro. Las otras mujeres llevan poco tiempo: entre 1 y 2 años dos de ellas.

**Ítem 9-. ¿Realizabas alguna actividad ocupacional o trabajo antes de acceder al centro?**

**GRÁFICO 4.34. Anteriores actividades o empleos de las trabajadoras con discapacidad física**



Fuente: Elaboración propia

De las cuatro mujeres con discapacidad física de la muestra, antes de acceder a COGAMI, sólo dos de ellas desempeñaban una actividad laboral remunerada: en una empresa de limpieza, y como dependienta de un negocio textil, respectivamente; ocupaciones vinculadas al ámbito laboral femenino. Respecto a las dos mujeres que con anterioridad no trabajaban, ambas se encontraban estudiando – Ciclo Superior de Administración e Finanzas, y Psicopedagogía-.

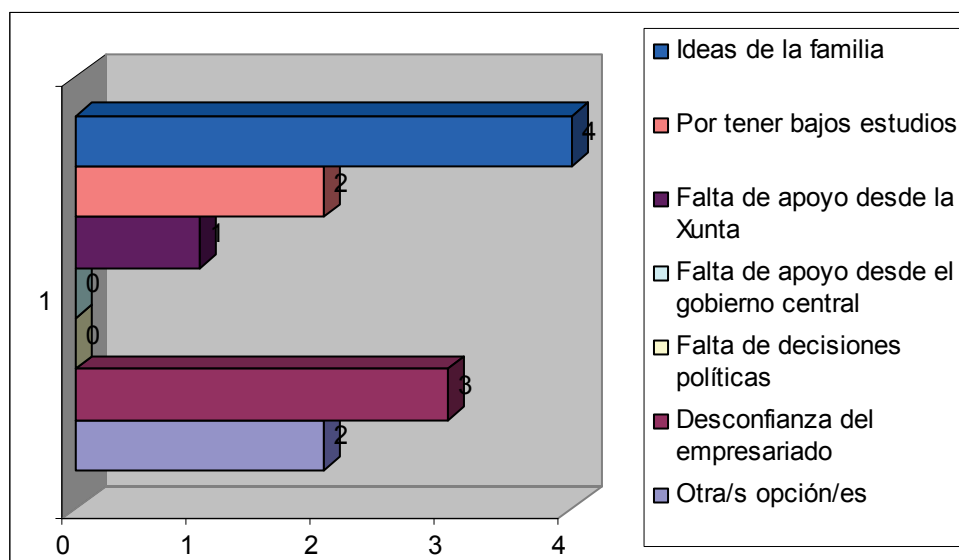
Las profesiones que las mujeres mencionan haber desempeñado son profesiones feminizadas. En este caso, se señala el sector servicios (limpieza, comercio). Pertenecen a la clase de ocupaciones que en la información cualitativa se indicaban como más fáciles de alcanzar para las mujeres, en contraposición con la mayor dificultad que representa la contratación en la industria.

Dos de las mujeres han cursado estudios secundarios, - Auxiliar Administrativo, y Ciclo Superior de Administración e Finanzas -, y las otras dos mujeres han completado estudios universitarios relacionados con la educación – Pedagogía, Formación do Profesorado y Psicopedagogía-.

## Cuestionario B.

**Ítem 1 -.** Entre las razones que señalamos a continuación, ¿cúal o cuáles crees que pueden dificultar que las mujeres con discapacidad trabajen fuera de casa?

**GRÁFICO 4.35.** *Dificultades atribuidas por las mujeres con discapacidad física en el acceso al trabajo fuera de casa*



Fuente: Elaboración propia

La respuesta escogida mayoritariamente, por tres mujeres, es “*Ideas de la familia*”, seguida por “*Desconfianza del empresariado*”, - en donde se pone de relieve de nuevo la responsabilidad que se le aduce al empresariado -, marcado por dos personas. “*Otra opción/es*” comprende también dos respuestas:

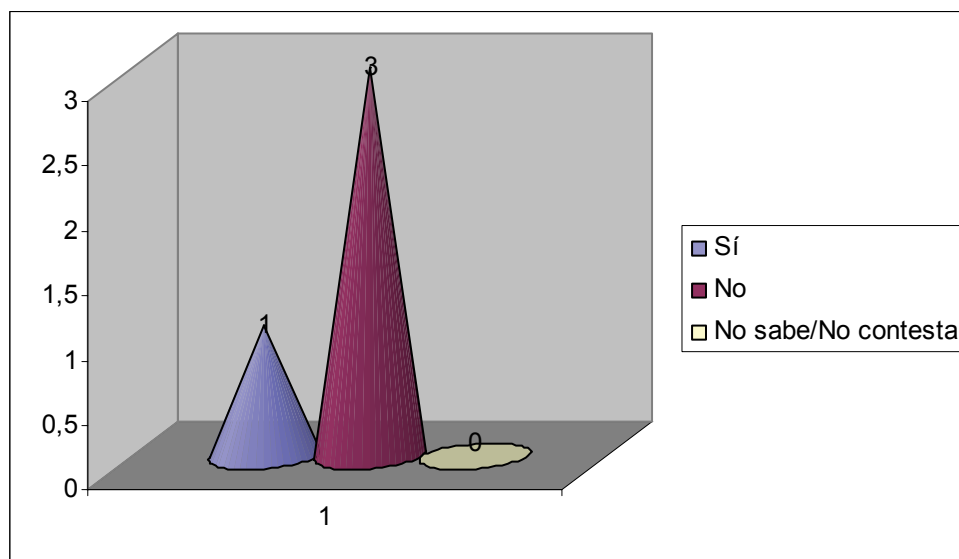
- *Escasa información no rural, y*
- *Miedo al mundo laboral.*

Una persona marca “*Por tener bajos estudios*”, y otra persona “*Falta de apoyo desde la Xunta*”. No se marcan las opciones “*Falta de apoyo del gobierno central*” ni “*Falta de decisiones políticas*”.

Las respuestas de la categoría cualitativa Desventajas de la zona rural coinciden con algunas de las respuestas de las mujeres con discapacidad intelectual, en relación a las dificultades para afrontar el futuro. Señalan que en este entorno el empleo es más difícil para las mujeres; además, indican las carencias de información existentes en el entorno rural. Se habrá de recordar que las condiciones del entorno rural difieren notablemente de los espacios urbanos. Las profesiones que las mujeres mencionan haber desempeñado son profesiones feminizadas, relacionadas con el conjunto de profesiones vinculadas con las mujeres.

#### Ítem 6-. ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para trabajar?

**GRÁFICO 4.36.** *Apoyo en la inserción laboral de las mujeres con discapacidad física*

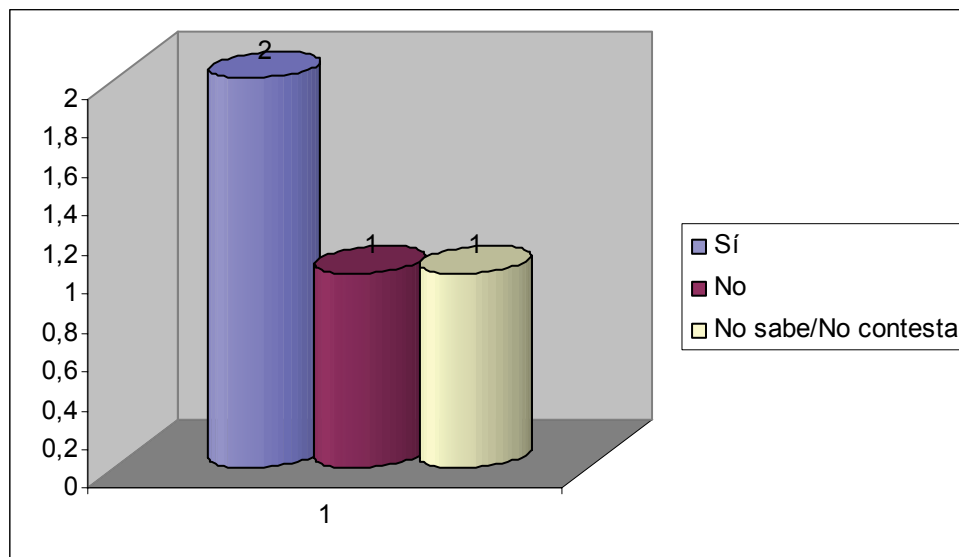


Fuente: Elaboración propia

Una mujer contesta afirmativamente, *por un empresario*. Las otras tres mujeres contestan negativamente.

**Ítem 7.2-. ¿Te ha faltado información, en algún momento, para hacer una actividad como la que haces ahora?**

**GRÁFICO 4.37. Información sobre oportunidades laborales para las mujeres con discapacidad física**



Fuente: Elaboración propia

Dos mujeres responden afirmativamente:

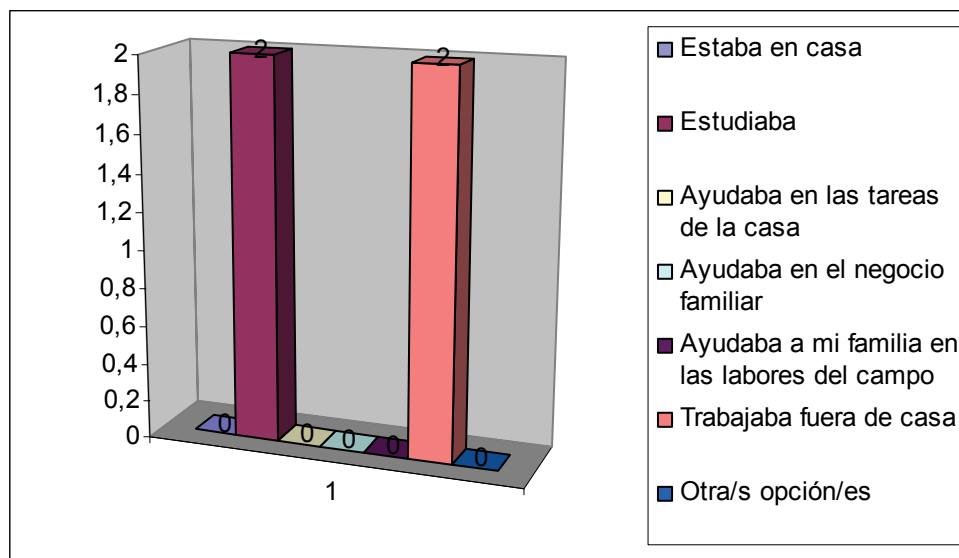
- *“Sí, porque no se me brindó la oportunidad de trabajar de Administrativo hasta que llegué a COGAMI”.*
- *“Non coñecía as asociacións nen o que facían”.*

De este modo, las mujeres encomian la labor de las entidades centradas en la promoción del empleo del colectivo con discapacidad. Conceden importancia a que su objetivo se difunda entre la población interesada. En ambas respuestas afirmativas, las mujeres subrayan positivamente la labor de COGAMI, ya que reconocen las puertas que se les abrieron.

Otra mujer responde negativamente, y otra marca *Ns/Nc*.

### Ítem 8-. ¿Qué hacías el año anterior a entrar en el centro?

**GRÁFICO 4.38.** Ocupación previa al acceso al centro de las mujeres con discapacidad física



Fuente: Elaboración propia

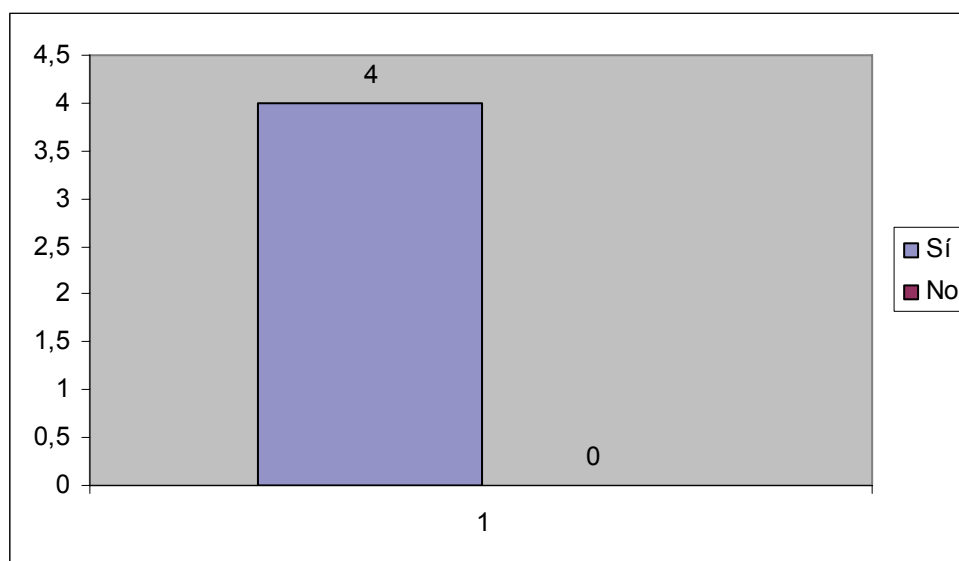
En este grupo, al contrario que en el ítem correspondiente al grupo de mujeres con discapacidad intelectual, sólo se marcan dos opciones, en igual medida: “*Estudiaba*” y “*Trabajaba*”.

Las mujeres que marcaron “*Estudiaba*”, cursaban un Ciclo Superior de Administración e Finanzas, y Psicopedagogía. Dos mujeres trabajaban, respectivamente, en un comercio textil y en una empresa de limpieza. Aunque éste es un grupo reducidísimo a la hora de extrapolar generalizaciones, se advierte, de nuevo, que las mujeres trabajadoras se ocupan en sectores feminizados.

No se marcan las opciones “*Estaba en casa*”, “*Ayudaba en las tareas de la casa*”, “*Ayudaba en el negocio familiar*”, “*Ayudaba a mi familia en las labores del campo*”, y “*Otra/s opción/es*”.

### Ítem 9-. ¿Realizas tareas domésticas?

**GRÁFICO 4.39. Realización de tareas domésticas por las mujeres con discapacidad física**



Fuente: Elaboración propia

La totalidad de las mujeres afirma realizarlas. En este sentido, matizan en sus respuestas:

- “Todas”.

- “Las tareas del hogar”.

- “Básicamente arreglar la habitación, poner la mesa y fregar”.

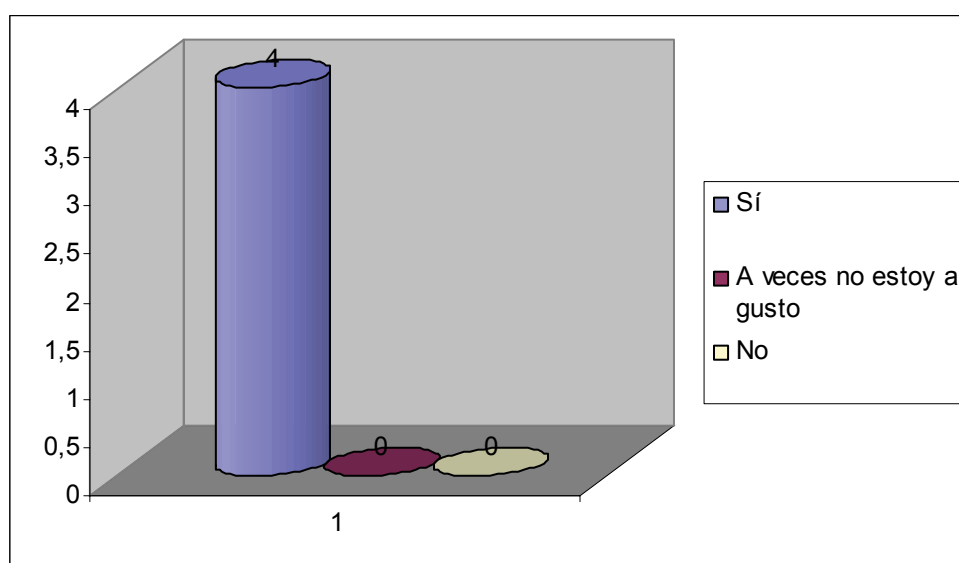
- “Limpieza del hogar, cocinar...”

En los últimos años, se ha defendido la adaptación a los hogares a las personas con deficiencias físicas, como un objetivo en la normalización de la vida del colectivo, y – especialmente- de las mujeres. En este sentido, muchas mujeres con discapacidad física han entendido la posibilidad de realizar las tareas domésticas como parte de la normalización del colectivo; aunque este no sea el caso de las mujeres de la muestra, cuya deficiencia no es tan discapacitante como para dificultar severamente la realización de las tareas domésticas.

La revisión bibliográfica dio cuenta de la reivindicación de las mujeres con discapacidad a la adaptación a los espacios; no sólo de los espacios públicos, también de los domésticos. La autonomía en la realización de las tareas del hogar, remite a una normalización de estereotipos de género. Curiosamente, la demanda encontrada en la revisión bibliográfica era predominantemente femenina, y en ocasiones vinculada a la posibilidad del cuidado de los hijos e hijas.

#### Ítem 12-. ¿Estás a gusto con la tarea, o tareas, que realizas en el centro?

**GRÁFICO 4.40. Grado de satisfacción laboral de las mujeres con discapacidad física**



Fuente: Elaboración propia

Las cuatro mujeres responden afirmativamente, y complementan la respuesta afirmativa:

- *“Sí, porque cando o traballo se fai duro sempre hai a posibilidade de que nese momento cambies de tarefa, e outro compañeiro que poida faga o traballo que ti non das”.*
- *“Sí, porque me gusta o que fago. (sic).”*
- *“Sí, estoy muy contenta con mi trabajo, y me gusta. Estoy satisfecha laboralmente”.*

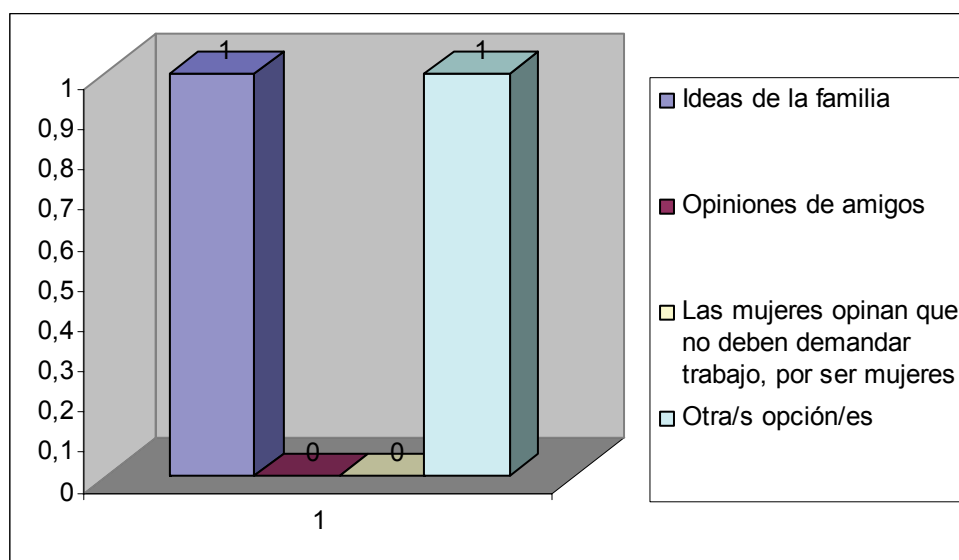


- “*Sí, axudo a xente coma eu. (sic).*”

A través de sus respuestas expresan su satisfacción con la ocupación desempeñada; que es una ocupación cualificada. Mencionan las ventajas del trabajo, la satisfacción laboral, y la posibilidad de ayuda a personas con discapacidad. No se marcan las opciones “*A veces no estoy a gusto*” ni “*No*”.

**Ítem 15-. Si hay más hombres que mujeres que piden trabajo, ¿por qué piensas que es así?**

**GRÁFICO 4.41. Causas atribuidas por el grupo de mujeres con discapacidad física respecto a la mayoría de varones demandantes de empleo entre el colectivo**

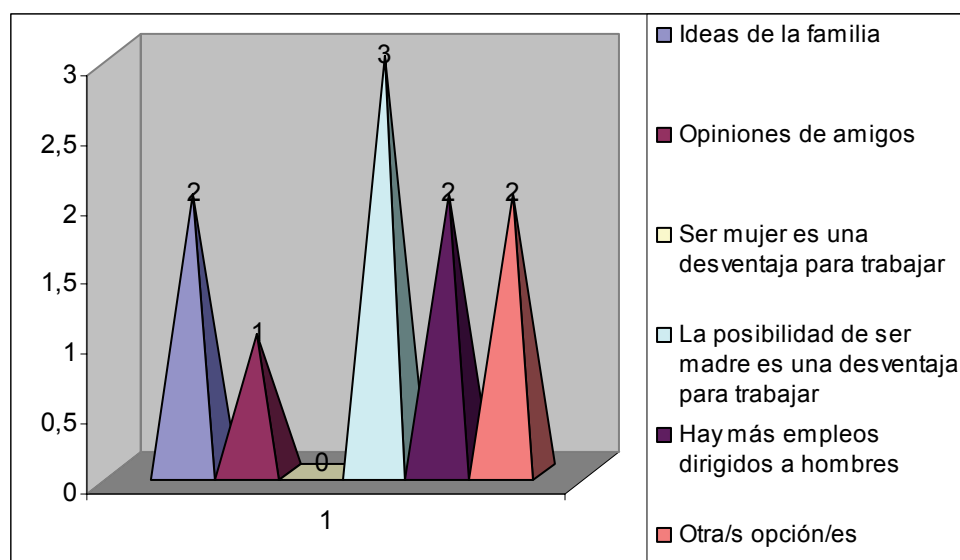


Fuente: Elaboración propia

Sólo contestan dos mujeres. Una de ellas marca “*Ideas de la familia*”, y otra marca “*Otra/s opción/es*”, donde menciona las propias circunstancias derivadas de tener responsabilidades en un núcleo familiar: “*ter fillos, cuidar da casa, marido, pais ...*” Para ambas, únicamente parecen ser relevantes, entre la serie de respuestas ofrecidas, las condiciones familiares de las mujeres. No se marcan “*Opiniones de amigos*” ni “*Las mujeres opinan que no deben demandar trabajo, por ser mujeres*”.

**Ítem 16 -. Si la mayoría de personas contratadas para trabajar son hombres, ¿por qué piensas que es así?**

**GRÁFICO 4.42. Causas atribuidas por las mujeres con discapacidad física respecto al mayor volumen de contratación de varones con discapacidad**



Fuente: Elaboración propia

Al igual que en el ítem 15, las mujeres con discapacidad física distribuyen sus respuestas a través de una serie de opciones. Tres mujeres escogen “*La posibilidad de ser madre es una desventaja para trabajar*”, y luego, en igual medida, “*Opiniones de amigos*” y “*Otra/s opción/es*”, con dos respuestas cada una. En “*Otra/s opción/es*”, se especifica:

- “*Non é que haxa máis empregos para homes, é que se prefiren para eses empregos*”, y
- “*As ideas que, en xeral, acarrea unha sociedade machista e os seus ideais*”.

Ambas opciones, “*Ideas de la familia*” y “*Hay más empleos dirigidos a hombres*” obtienen únicamente una respuesta.

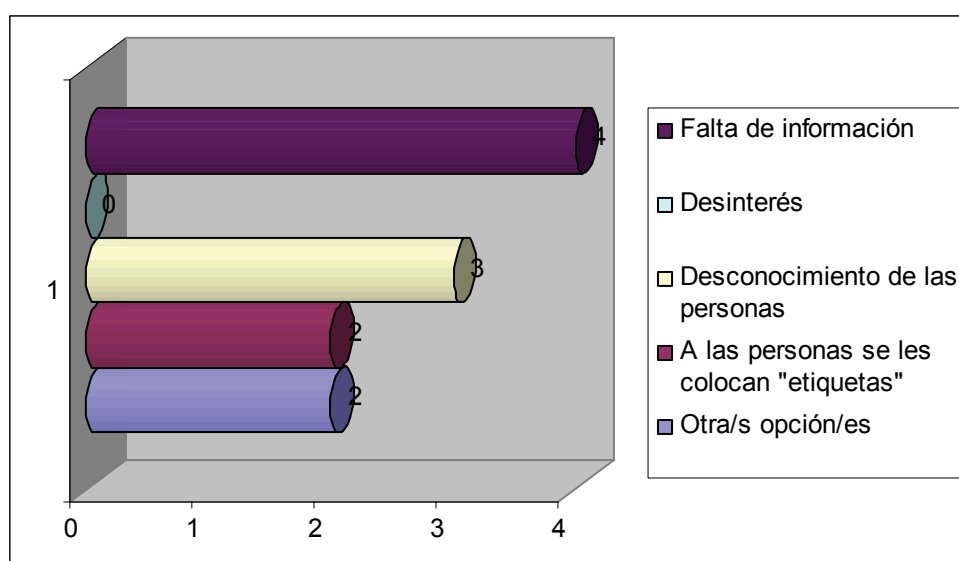
La categoría cualitativa Oportunidades laborales contiene respuestas en esta dirección. El entorno sociocultural es altamente relevante en relación a las posibilidades de empleo. Una informante de COGAMI indica que las oportunidades laborales se producen especialmente en ámbitos como la limpieza, que pueden resultar adecuados

para mujeres sin formación. Por el contrario, las dificultades en el empleo pueden ser mayores en la contratación empresarial. La informante es técnica de orientación laboral, y ella observa en su puesto de trabajo que, en las ofertas de empleo recibidas por el centro, ocasionalmente se solicita a hombres de forma específica. Al igual que en algún momento también las mujeres con discapacidad intelectual también han indicado, en la muestra de mujeres con discapacidad física se afirma que no existen más empleos para varones; simplemente, éstos se prefieren para cierta clase de empleos.

Es decir, se produce un predominio de los varones en el mundo laboral, como si coparan la oferta y demanda laborales; lo que en el ámbito que nos ocupa, vuelve extremadamente dificultosa la situación para las mujeres con discapacidad.

**Ítem 17-. Marca con una cruz la razón o razones por las que crees que muchos empresarios no contratan a personas con discapacidad**

**GRÁFICO 4.43.** *Causas atribuidas por las mujeres con discapacidad física respecto al incumplimiento del cupo de reserva laboral por parte del empresariado*



Fuente: Elaboración propia

La respuesta mayoritaria es “*Falta de información*”, marcada por cuatro mujeres, seguida de “*Desconocimiento de las personas con discapacidad*”, señalada por tres personas. Otras dos mujeres marcan por igual “*A las personas se les colocan etiquetas*” y “*Otra/s opción/es*”. Es decir, ante el hecho de que el empresariado no

cumpla el cupo, se alude al desconocimiento y a la ausencia de información, antes que a un hipotético desinterés por parte del colectivo.

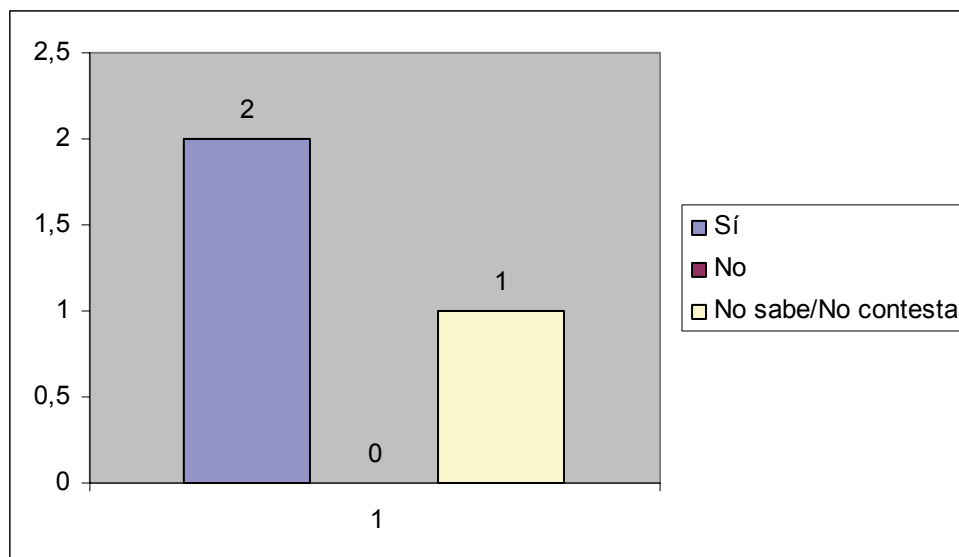
Las respuestas pueden responder a una distorsión por parte de la sociedad de la imagen del colectivo. Se marca *“Desconocimiento de las personas”*, *“A las personas se les colocan etiquetas”*, y *“Otra/s opción/es”*. Las respuestas aportadas, en *Otra/s opción/es* son:

- *“No saben lo que es ni lo que puede hacer una persona con discapacidad”*, y
- *“Creen que posiblemente no rinden como una persona sin discapacidad”*.

En estas últimas respuestas se abunda en el significado de la primera respuesta marcada, en cuanto a la falta de información. Se menciona de forma plausible el desconocimiento del colectivo, antes que los condicionamientos derivados de la infraestructura o de la falta de voluntad política. Se hace referencia, entonces, a las barreras en la relación directa entre el colectivo con discapacidad y los posibles empleadores.

**Ítem 18-. ¿Consideras que en el mundo del trabajo, la sociedad trata peor a las mujeres que a los hombres?**

**GRÁFICO 4.44.** *Valoración del grupo de mujeres con discapacidad física acerca de la discriminación laboral femenina*



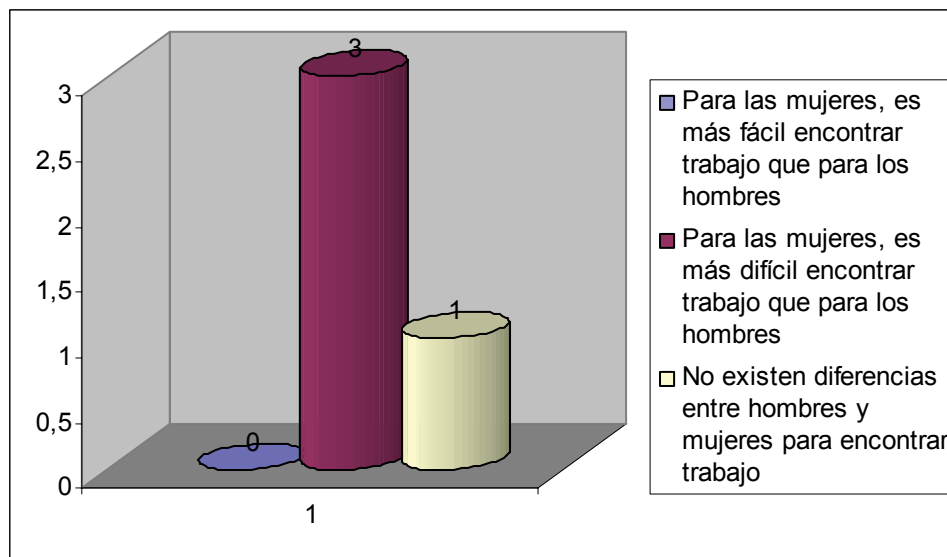
Fuente: Elaboración propia

Sólo dos mujeres responden afirmativamente. Una mujer deja la respuesta en blanco, y otra mujer marca *Ns/Nc*. Al igual que se ha mencionado en otros momentos del análisis, sorprende que este grupo de la muestra no posea una posición más crítica al respecto.

En la categoría cualitativa Cultura machista, se manifiesta que las mujeres reciben un peor trato laboral debido a la prevalencia de ideas machistas, lo que se complementa en las respuestas afirmativas: “*Favorece máis ós homes*”, y “*Porque siguen existindo ideas machistas*”.

**Ítem 19.-** A continuación, marca con una cruz la frase que consideres más acertada.

**GRÁFICO 4.45.** Valoración por parte del grupo de mujeres con discapacidad física de la dificultad en el acceso al trabajo en función del género

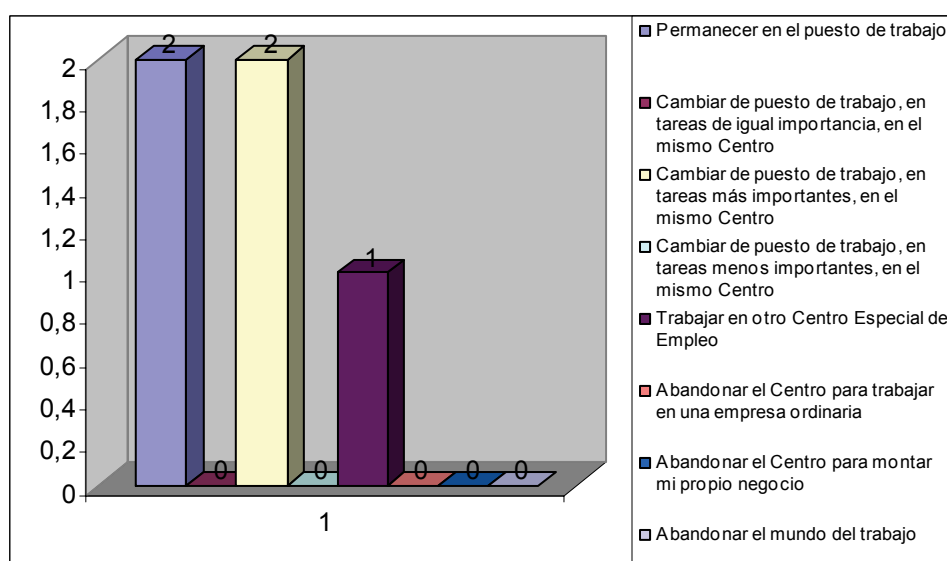


Fuente: Elaboración propia

Tres mujeres afirman que para las mujeres es más difícil encontrar trabajo que para los hombres, y una mujer sostiene que no existen diferencias en este sentido.

**Ítem 23.-** ¿Qué te gustaría hacer en el futuro más próximo, en cuanto a tu puesto de trabajo?

**GRÁFICO 4.46.** Preferencias ocupacionales-laborales del grupo de mujeres con discapacidad física



Fuente: Elaboración propia

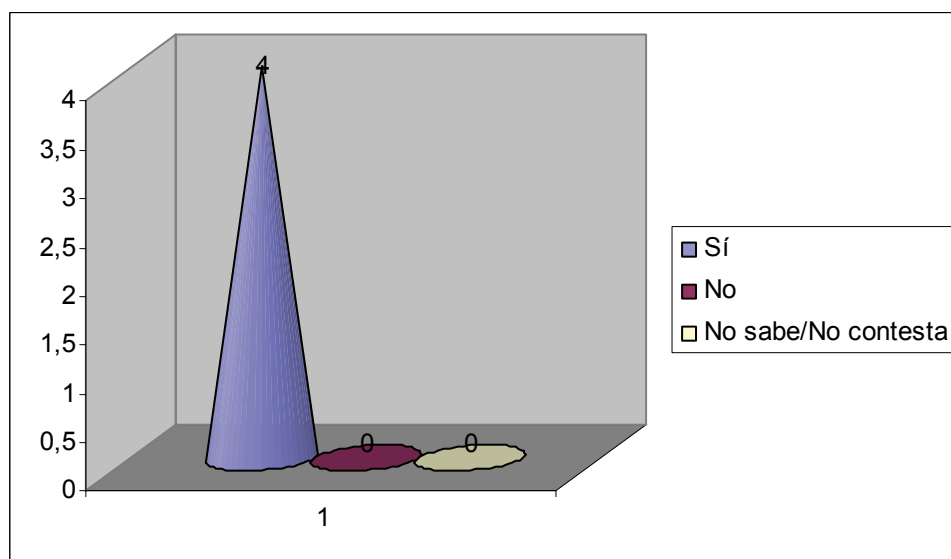
Una mujer marca simultáneamente que le gustaría permanecer en el puesto de trabajo, y/o cambiar de puesto de trabajo, en tareas más importantes; en el mismo centro. La opción primera, “*Permanecer en el puesto de trabajo*”, es marcada por otra mujer, y otra trabajadora señala nuevamente “*Cambiar de puesto de trabajo, en tareas más importantes, en el mismo centro*”. A una mujer le gustaría trabajar en un centro especial de empleo.

No se escogen las opciones *Cambiar de puesto de trabajo, en tareas de igual importancia, en el mismo Centro*; *Cambiar de puesto de trabajo, en tareas menos importantes, en el mismo Centro*; *Abandonar el Centro para trabajar en una empresa ordinaria*; *Abandonar el Centro para montar mi propio negocio* y *Abandonar el mundo del trabajo*.

Las respuestas a este ítem concuerdan con el grado de satisfacción que las mujeres mostraban en el ítem 12, ya analizado.

**Ítem 24-. ¿Crees que en tu puesto actual puedes demostrar todo lo que sabes hacer?**

**GRÁFICO 4.47. Valoración de las mujeres con discapacidad física sobre el aprovechamiento de su capacidad laboral**



Fuente: Elaboración propia

Se produce unanimidad en las respuestas, ya que las cuatro mujeres responden afirmativamente. Recordamos que tres mujeres son técnicas laborales en COGAMI, y otra mujer trabaja en actividades de jardinería. Hablan de la adecuación para la formación al puesto, de las posibilidades de comunicación que les ofrece su trabajo, de apertura de ámbitos. A la informante trabajadora de ISO-RIPARIA, le gustaría abrirse a más campos. Se les supone un algo grado de satisfacción en este sentido, porque aportan a su respuesta afirmativa:

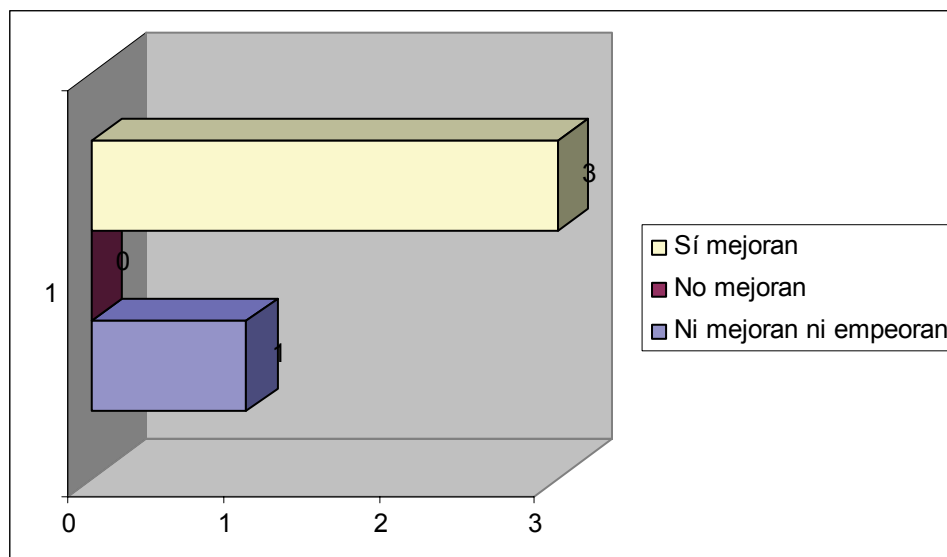
- *Sí, porque nas entrevistas a orientación laboral que fas día a día axúdache a ver a realidade das cousas, a coñecer as persoas, a comunicarlle os teus saberes ..., ademáis eu tamén me desplazo ao rural (ámbito moi complexo).*
- *Sí, aunque podría abrirme a más campos.*
- *Teño tarefas propias da miña formación e experiencia.*
- *Sí, porque ofrécense moitas posibilidades.*

Las mujeres se identifican con su puesto laboral, situación poco común y positiva. A través de sus respuestas se advierte un alto grado de satisfacción en su desempeño laboral, confianza en sus posibilidades futuras y en su proceso de realización personal, de ahí que este ítem se relacione con el ítem 12.



**Ítem 28 -. ¿Consideras que mejoran las oportunidades de una mujer, si ésta tiene una discapacidad física “no visible”?**

**GRÁFICO 4.48.** *Valoración de las mujeres con discapacidad física respecto a las consecuencias derivadas de la visibilidad de la discapacidad*



Fuente: Elaboración propia

Tres mujeres afirman que sí mejoran las oportunidades, y la cuarta sostiene que ni mejoran ni empeoran. Entre las respuestas afirmativas, se menciona:

- *“Sí mejoran. Porque creo que la gente se asusta si ve una discapacidad que se manifiesta claramente”.*
- *“Pero no buscaría trabajo como persona con discapacidad”.*

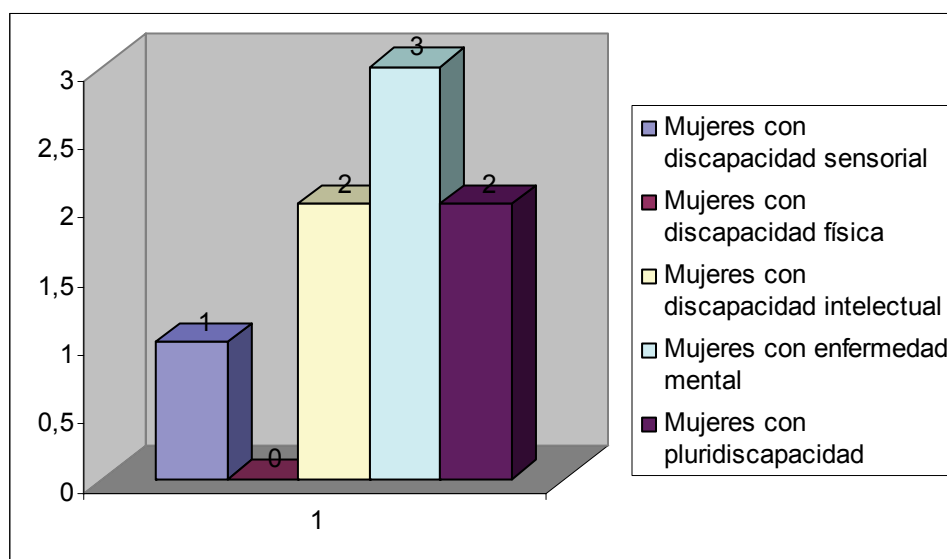
Una de las mujeres relativiza, y matiza *“Dependiendo do posto”*.

Este ítem indaga acerca del significado social atribuido a la discapacidad – la medida en que ellas consideran que la discapacidad representa un handicap-, a la hora de obtener un contrato en el mercado laboral ordinario, o de qué manera la situación mejora si la discapacidad pasa desapercibida visualmente. Entre los matices aportados, se alude al miedo, al choque, a la desconfianza o a la aversión que la discapacidad puede generar. Ante una discapacidad no visible, el estigma derivado de la deficiencia desaparece en gran medida. Una informante afirma que las oportunidades mejoran en

efecto, aunque ella asevera que nunca se vincularía al colectivo para buscar trabajo. Ella no considera una ventaja o un apoyo la búsqueda de trabajo como persona perteneciente al colectivo con discapacidad. Aunque con este gesto rechaza las “etiquetas”, también rehúsa el acogimiento a las medidas especiales a las que tendría derecho. Otra informante relativiza, e indica que, dependiendo del puesto de trabajo al que se opte, la deficiencia visible puede ser un handicap, o bien una ayuda; puede obstaculizar, o facilitar la obtención del mismo, como ya se ha señalado en las respuestas obtenidas en el colectivo de representantes.

**Ítem 29-. Entre los colectivos que señalamos a continuación, indica aquéllos que poseen más dificultades para trabajar.**

**GRÁFICO 4.49.** *Valoración de las mujeres con discapacidad física respecto a la dificultad de las mujeres para trabajar, en función de la discapacidad*

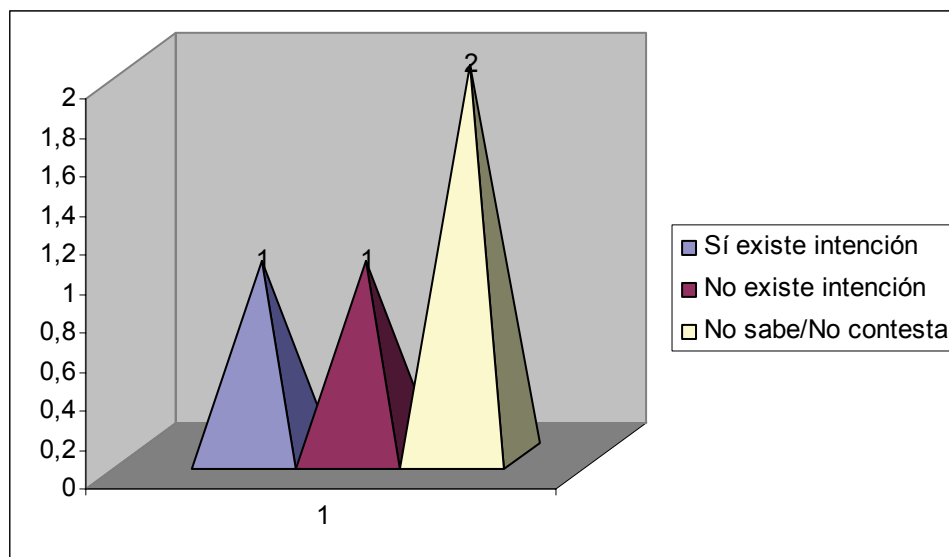


Fuente: Elaboración propia

Curiosamente, las mujeres de la muestra en ninguno de los casos marcan la discapacidad física. La respuesta marcada mayoritariamente es “*Enfermedad mental*”, escogida por tres mujeres, seguida de “*Mujeres con discapacidad intelectual*”, que eligen dos mujeres y “*Mujeres con pluridiscapacidad*”, con otras dos respuestas. Una mujer marca “*Mujeres con discapacidad sensorial*”.

**Ítem 30-. ¿Consideras que existe intención, por parte de la clase política, para favorecer el empleo de las mujeres con discapacidad?**

**GRÁFICO 4.50.** *Valoración de las mujeres con discapacidad física respecto a la voluntad política en la apuesta por el empleo de las mujeres con discapacidad*



Fuente: Elaboración propia

Las respuestas muestran desconocimiento o desconfianza. A la única respuesta afirmativa se le pone una coletilla, “*Con reservas*”, afirmación por lo tanto condicionada. La respuesta negativa de una mujer parece afirmarse también condicionalmente, “*Inténtano, pero con medidas moi pouco efectivas*”.

Las mujeres denotan desconfianza y ausencia de credibilidad hacia las medidas políticas susceptibles de ser desarrolladas. Una de las mujeres califica a las medidas implementadas de “*poco efectivas*”, ya que no aportan soluciones para los fines con los que fueron diseñadas. Dos mujeres marcan *No sabe/No contesta*.



## **CAPÍTULO V.**

# **RESULTADOS Y CONCLUSIONES MÁS RELEVANTES EN RELACIÓN A LAS DIMENSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA**



## **CAPÍTULO V. RESULTADOS Y CONCLUSIONES MÁS RELEVANTES EN RELACIÓN A LAS DIMENSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA**

### **5.1- Resultados y conclusiones en relación a las diferentes dimensiones**

Tanto los resultados cuantitativos como cualitativos de la investigación conducen a la comprobación de la hipótesis principal de la misma:

*“Existen diferencias en función del género en la inserción laboral de las mujeres con discapacidad, que significan para el género femenino mayores desventajas, en comparación con los varones, ya que la mayoría de medidas – políticas, sociales, económicas -, de inserción laboral, para personas con discapacidad están pensadas abiertamente para el género masculino”.*

La inserción laboral representa una cuestión compleja, con multitud de vertientes. Los resultados de la investigación se articulan alrededor de los objetivos generales y específicos establecidos en el capítulo IV.

Los objetivos generales – abordar la situación de las mujeres con discapacidad desde una perspectiva de género, analizar la situación de las mujeres en los diferentes ámbitos sociales a partir de los centros ocupacionales y de los centros especiales de empleo y las opiniones de los y las profesionales; e identificar las dificultades, intereses, necesidades, sentimientos y opiniones de las mujeres con la inserción laboral y su relación con el entorno-, así como los objetivos específicos de éstos derivados, han sido alcanzados a lo largo de las fases de la investigación, como demuestran los resultados y conclusiones que se presentan en este punto.

A continuación se exponen las conclusiones estructuradas a través de las dimensiones – familiar, formativa, de participación social y ocupacional-laboral -, en relación a los tres grupos de la muestra – mujeres con discapacidad intelectual, mujeres con discapacidad física y representantes de los centros-.

### **5.1.1– Dimensión Familiar**

El estímulo que pueden representar las familias en el proceso de la inserción del colectivo es clave. Esta es la primera puerta en el complejo entramado de la inserción, en la que se entrecruzan múltiples variables, tal y como se señalaba en la hipótesis singular *“El núcleo familiar de origen condiciona las bases para la inserción ocupacional y laboral de las mujeres con discapacidad”*.

#### **5.1.1.1- Dimensión Familiar. Mujeres con discapacidad intelectual**

Existe un desajuste entre las verbalizaciones de las mujeres con discapacidad intelectual y la opinión de los y las representantes. Aunque en las respuestas que ellas marcan no se percibe la sobreprotección en sus términos reales, ciertamente ésta influye en las áreas de su vida, y también en su actividad y en las relaciones en los centros. Una voluntad firme por parte de las familias, dirigida y colaborativa, propiciaría el avance hacia la inserción. Las familias son fundamentales en el apoyo a los centros. El entorno rural agrava las conductas sobreprotectoras, ante la ausencia de estímulos externos.

#### **5.1.1.2- Dimensión Familiar. Mujeres con discapacidad física**

Las mujeres con discapacidad física son conscientes de la sobreprotección familiar y así lo dejan patente en sus respuestas. En este sentido, muestran una actitud semejante a la adoptada por el grupo de los y las representantes. Afirman que, dentro de la libertad, existe sobreprotección hacia las mujeres.

#### **5.1.1.3- Dimensión Familiar. Representantes**

Entre los motivos que ubican a las mujeres en una posición estancada frente al mercado laboral, el grupo de representantes menciona el factor de la sobreprotección. La sobreprotección afecta incluso a la falta de autonomía personal del colectivo en cuestiones de aseo y cuidado personal, como ducharse y vestirse; circunstancia que repercute en su desarrollo integral, porque es complicado construir un rol de trabajador o trabajadora sobre la falta de autonomía personal.



La sobreprotección familiar afecta al conjunto del colectivo, y condiciona a las mujeres a situarse en posiciones seguras o cómodas, que no distorsionan la rutina establecida. La sobreprotección familiar interviene negativamente en la participación de las mujeres con discapacidad intelectual en los centros, en cuanto a la distribución por género en las distintas actividades. Por ejemplo, los y las representantes hablan de la dificultad que les suscita a las familias que las mujeres ocupen los talleres de horticultura o jardinería. En especial, el taller de jardinería se considera particularmente incómodo, porque condiciona que las mujeres salgan del recinto del centro, y las expone a la lluvia y al frío; y además, por sus propias características, no es una actividad aseada. El representante de ISO-RIPARIA habla de las dificultades para contratar a mujeres para esa actividad.

Aunque se puede suponer que las familias consideran a los centros, en cierto modo, como un refugio, es plausible adelantar una interpretación más positiva. En relación a las mujeres usuarias de los centros ocupacionales, en su situación se ha producido un salto cualitativo, ya que éstas han atravesado un filtro. Como comenta la representante de Aspadisol, aún quedan mujeres en las casas, fuera de los centros. Es decir, obviamente, para que sea posible establecer cómo afecta la sobreprotección en los centros, las mujeres, antes, tienen que haber accedido a los mismos, circunstancia que no se produce en todos los casos en los que podría llevarse a término.

La sobreprotección aboca a las mujeres a quedarse en sus hogares, pero la utilidad del papel que las mujeres desempeñan en su hogar es la baza incuestionable que refuerza el rol doméstico de las mujeres con discapacidad. Se produce entonces una situación paradójica: son las mujeres con mayor capacidad, que están en mejor posición para preparar el paso a la inserción laboral, quienes resultan más útiles para ayudar en las tareas de casa, porque sus habilidades personales son mayores. Como en su momento se analizó, autoras como Riu (2000) estudiaron las diferencias de rol para varones y mujeres con discapacidad física, conclusiones que se trasladan en este apartado al conjunto de mujeres con discapacidad. Estas diferencias de rol conducen fundamentalmente a la reclusión de las mujeres en el espacio doméstico, con todo lo que conlleva de escasa o débil estimulación a la formación, o hacia la búsqueda de un

empleo fuera de casa, mientras que a los varones sí se les fomenta una vida complementaria a la del hogar.

De hecho, generalmente, la familia es contemplada por los representantes como la principal dificultad para la contratación posterior, ya que la relación de los centros con las familias, con frecuencia, está salpicada de tintes negativos. Esta circunstancia – que señala la ubicación de las mujeres en el rol tradicional femenino – vislumbra el significado que los centros ocupacionales adquieren para las familias. En realidad, es habitual que las familias no despojen a los centros de su carácter de transición hacia el empleo; y, sí, más bien, que los consideren un lugar cómodo para las hijas o familiares con discapacidad. Sin embargo, cuando los centros se relacionan con familias favorablemente dispuestas, su labor se allana con creces y se facilitan sus objetivos.

Un entorno familiar rico, que estimula a las mujeres con discapacidad – en cuanto a su formación y autonomía –, que fomenta la capacidad crítica y el desarrollo personal, influye en el incremento de la capacidad de reacción por parte de las mujeres, tal y como se ha advertido en el tipo de respuestas del grupo de representantes a los ítems del cuestionario. En este sentido, los y las representantes han señalado la marcada diferencia existente entre una persona con discapacidad con una buena estimulación, y una persona con discapacidad carente de estímulos. De esta variable depende, en gran medida, los resultados de la inserción. Es decir, en este sentido se prioriza el apoyo familiar a las condiciones del mercado laboral.

### **5.1.2- Dimensión Formativa**

El movimiento asociativo denuncia el bajo nivel formativo que caracteriza al colectivo. La formación es uno de las materias pendientes entre el colectivo con discapacidad; elemento inequívocamente relacionado con la cualificación y el empleo. La hipótesis singular que se había fijado en un principio, *“La ausencia de opciones formativas acordes con las características de la discapacidad y los roles tradicionales femeninos interactúa negativamente en la frecuencia y calidad de la actividad de las mujeres con discapacidad”*, se verifica finalmente, ante el análisis de los resultados.

### **5.1.2.1- Dimensión Formativa. Mujeres con discapacidad intelectual**

El problema de la formación es común para las mujeres con discapacidad intelectual y con discapacidad física, pero éste habrá de enfocarse de forma distinta para unas y otras, debido a las propias características de las mujeres. Para las mujeres con discapacidad intelectual, la importancia de la formación es tal que ésta les permitirá asumir un plus como parte del colectivo. Es importante que los centros ocupacionales proporcionen las medidas formativas adecuadas, dentro de los servicios de ajuste personal y social dirigidos a la habilitación personal de los usuarios y usuarias. Cuestión que no ha de ser responsabilidad única de los centros, sino que la Administración habrá de implicar a instituciones públicas y privadas en una formación no discriminatoria para las mujeres, a través de la adaptación a su realidad.

Para las mujeres con discapacidad intelectual, ésta es una dimensión particularmente compleja. En este grupo, la formación habrá de centrarse en el aprendizaje de rutinas y habilidades que les permitan el desempeño de un puesto de trabajo, a través del desarrollo de sus capacidades básicas.

Debido a sus características cognitivas, las mujeres de la muestra poseen un nivel bajo de estudios. La mayor parte de ellas cursaron la Educación General Básica, sin haber terminado este nivel. Sus respuestas expresan las dificultades que han poseído para estudiar. Producto de su estancia en los centros, poseen una cierta formación, adquirida en cursillos formativos, y en muchos casos relacionada con los centros en los que desempeñaron su actividad ocupacional.

En el centro Ramón Álvarez se oferta una formación profesional reglada adaptada. La institución se divide en un centro de formación, al que pertenece el centro ocupacional, y un centro especial de empleo. El centro de formación profesional imparte una formación de entre 4 y 6 años. Se imparte teoría en asignaturas orientadas al taller textil, y conocimientos prácticos a través de la propia actividad del centro. Los usuarios e usuarias se autoevalúan ellos y ellas mismos, mediante fichas de producción. El centro entrena en las habilidades específicas de sus actividades, y se incide en los procedimientos mecánicos, ya que se busca un aprendizaje basado en las habilidades

propias que requiere cada tarea. Se pretende una formación para el desarrollo posterior y continuado de la actividad en el centro, aunque el centro especial de empleo sólo cuenta con 5 trabajadores varones en plantilla. Este proceso formativo resulta especialmente interesante para las mujeres con discapacidad intelectual con mayores habilidades.

#### **5.1.2.2- Dimensión Formativa. Mujeres con discapacidad física**

En el grupo de mujeres con discapacidad física de la muestra, dos mujeres han cursado estudios medios y otras dos mujeres estudios universitarios. Estas dos últimas poseen la formación adaptada al puesto que están desempeñando. El acceso a la información sobre posibilidades formativas, para el colectivo puede ser decisivo, por cuanto supone el aprovechamiento de oportunidades laborales. Además, debido al conocimiento que han adquirido por su trabajo como técnicas de orientación laboral, las mujeres hablan de las mayores dificultades para la inserción en la sociedad rural, área donde las oportunidades formativas escasean.

#### **5.1.2.3- Dimensión Formativa. Representantes**

Se señala el mayor volumen de cursos formativos en sectores dirigidos a varones. En el entorno rural, la situación se vuelve aún más complicada, ya que estas iniciativas formativas escasean, así como la ausencia de infraestructuras que faciliten el desplazamiento, lo que representa un obstáculo a la hora de acceder a la formación.

Las carencias formativas en el grupo de mujeres con discapacidad física dificultan la inserción laboral posterior. Con frecuencia, las asociaciones de personas con discapacidad, como COGAMI, destacan los bajos niveles formativos del colectivo como un verdadero obstáculo para sus objetivos, ya que encuentran dificultades en la selección de profesionales con discapacidad para los puestos que requieren de una cualificación profesional media o alta.

En el ítem 9 del cuestionario B, los representantes marcan como primera opción *“No se ajusta al perfil solicitado”*, en respuesta a las principales razones del rechazo de personas con discapacidad en el acceso al empleo. Junto a las circunstancias personales

y sociales contenidas en esta opción, las carencias formativas se hallan implícitas en ésta.

### **5.1.3 – Dimensión Participación Social**

La hipótesis singular fijada es *“La reclusión de las mujeres con discapacidad en el hogar actúa a la vez como causa y efecto en el lento proceso de visibilización social del colectivo, en el cual el ámbito ocupacional y laboral representa una esfera destacada”*. La visibilización de las mujeres con discapacidad en la sociedad, proceso que ha partido de cero en los últimos tiempos, ha de contribuir a la valoración positiva del colectivo.

#### **5.1.3.1- Dimensión Participación Social. Mujeres con discapacidad intelectual**

En las respuestas de las mujeres con discapacidad intelectual y física, las mujeres interpretan todo lo que ellas pueden llegar a realizar a través de aquellos términos que les permiten demostrar su valía o expresar sus capacidades o habilidades. Así, se ve mejorada su autoestima, la imagen que ellas poseen de si mismas, y la imagen que ellas proyectan en su entorno.

Es interesante el significado que su función en los centros representa para las mujeres, ya que una gran parte de ellas suelen considerar su actividad ocupacional como si ésta se tratara de una relación laboral. Otra clase de respuestas asume el centro como un lugar de entretenimiento, como una forma de distracción; respuestas que hallaron su reflejo en las categorías cualitativas que en el análisis de datos se establecieron en el gráfico 4.26 *Grado de satisfacción ocupacional de las mujeres con discapacidad intelectual* – gusto por la actividad, por el aprendizaje de conocimientos y habilidades, gusto por el centro, por ser un espacio de relación y de evasión-.

En cuanto a la imagen proyectada, las mujeres con discapacidad intelectual identifican y rechazan la actitud sobreprotectora frecuente en sus relaciones cotidianas.

“Las etiquetas”, como se ha analizado en el capítulo II, se relacionan con el proceso de estigmatización, estudiado en 1963, por E. Goffman. En décadas posteriores, el estigma fue interpretado por Link y Phelan o por Fine y Asch, en términos de relaciones de poder causantes de perjuicios para las personas con discapacidad. Como las mujeres indican, *“se les habla como a niños”*, a través de conductas que provocan una distorsión negativa en relación a su identidad. Esta cuestión resulta contradictoria, porque muchas mujeres de la muestra anhelan un rol femenino semejante al que han conseguido muchas mujeres en la actualidad: una independencia económica, - a la que ellas conceden una importancia fundamental-, una vida que incluye una pareja estable y una familia propia.

En el caso de las mujeres con discapacidad intelectual con mayores capacidades y habilidades, la forma en que ellas mismas se perciben afecta también a su relación con el grupo de compañeros y compañeras. Su mayor capacidad cognitiva propicia que entren en conflicto con el grupo, al no sentirse identificadas con éste. El desajuste experimentado genera conflictividad. Las propias mujeres verbalizan los conflictos que provoca su actitud, y en algún caso, son conscientes de que ellas mismas los originan. A este conjunto de mujeres les resulta complicado hacer amistades entre los compañeros y compañeras del centro, porque, como ellas indican, se encuentran en niveles distintos.

#### **5.1.3.2- Dimensión Participación Social. Mujeres con discapacidad física**

Las cuatro mujeres con discapacidad física poseen una formación media o universitaria, - tres de ellas son técnicas de orientación laboral de COGAMI-, una independencia o autonomía personal, y en algunos casos han formado una familia propia. Ciertamente, la discapacidad que presentan no repercute en modo alguno en su movilidad o capacidad de actuación. Es decir, obran con total autonomía y participan en la sociedad, mientras que la gran mayoría de la muestra integrada por mujeres con discapacidad intelectual se hallan bajo una situación de tutelaje, a pesar de la marcada diversidad existente en el grupo.

De esta forma, las personas socializadas bajo el Movimiento de Vida Independiente cuyo germen estableció Ed Roberts, se vinculan al concepto de

discapacidad como “diversidad funcional”, al auspicio de los modelos político y social. Las mujeres adquieren poder de decisión y capacitación sobre su propia vida, al participar activamente en la comunidad.

En cuanto a la visibilización de las mujeres, la importancia de los medios de comunicación en la conformación de la imagen que la sociedad proyecta de las mujeres es crucial. En concreto, la televisión, que difunde imágenes de las mujeres con discapacidad – por ejemplo, a través de documentales sobre los centros, las paraolimpiadas, o incluso, aunque más raramente, imágenes publicitarias con la participación de mujeres con discapacidad en spots -, se erige como un instrumento efectivo y rápido de proyección de la imagen de las mujeres hacia la sociedad. Aún así, la escasez de imágenes mediáticas realistas de las mujeres con discapacidad perjudica, sin duda, su imagen y presencia social, y ellas así lo advierten. En relación a la imagen que tienen de si mismas, las respuestas que mayoritariamente marcan los grupos de mujeres con discapacidad intelectual y física son como mujeres que producen pena y como mujeres con valores positivos.

La invisibilidad de las mujeres con discapacidad se asocia, como se abordó en el capítulo II, con el estereotipo de la persona con discapacidad de “varón en silla de ruedas”, aunque los datos muestran que el colectivo de personas con discapacidad se compone en su mayoría por mujeres, asunto aproximado por Shakespeare (1998), y que también reflejaron Shum et al (1998), y Schriempf (2001), en relación a la ausencia de la voz de las mujeres con discapacidad en la construcción inicial de la reivindicación feminista.

#### **5.1.3.3 – Dimensión Participación Social. Representantes**

La interpretación social de la discapacidad es compleja, vinculada a numerosas variables. El significado que la discapacidad posee para el núcleo familiar de las mujeres condiciona su participación social, porque la familia establece objetivos y metas. Por ejemplo, el grupo de representantes indica que la asistencia de las mujeres a los centros ocupacionales, depende de la importancia otorgada a ésta por la familia.

El grupo de representantes ha valorado, además, el rol atribuido a los varones y mujeres con discapacidad por parte de sus familias. Las familias suelen poseer expectativas distintas en función de si la persona con discapacidad es hombre o mujer, lo que condiciona su vida presente y futura.

El planteamiento de la inserción difiere en función del género de las personas con discapacidad. Los y las representantes concuerdan que las familias suelen obstaculizar la participación de las mujeres, a través de su control en determinadas actividades de los centros; colaboración sin la que no es factible el desarrollo del trabajo en los mismos.

A menudo, los varones se contemplan como una “carga”. Entonces, la familia busca ofrecerles una salida laboral para aligerar su dependencia; mientras que para las mujeres suelen predominar los miedos o recelos hacia el exterior. En general, los y las representantes reflejan, que, para los puestos laborales, la prioridad se continúa estableciendo para los varones en detrimento de las mujeres – como dice la representante de ASPADISOL-, *“también en este mundo se suele preferir al varón que a la mujer”*. Así, en ASPABER se comenta que en *“la mente de la gente”* está que las mujeres han de demostrar todo lo que son capaces de hacer.

Con cierta frecuencia, el diagnóstico de una discapacidad reduce las posibilidades de futuro de una persona, que, sin la “etiqueta” de esa discapacidad concreta, podría ver incrementadas sus posibilidades de desarrollo en una sociedad que estigmatiza la discapacidad. Por ejemplo, el representante del centro Ramón Álvarez señala que en su institución se ha optado por prescindir de la denominación “con discapacidad”. Otra representante señala que, para las mujeres con mayores capacidades, la expresión “discapacidad” reduce sus posibilidades en relación a la integración laboral. Esta circunstancia se confirma en el conjunto de mujeres con un cociente intelectual en el límite del nivel considerado normal o medio, para quienes el diagnóstico puede resultar poco práctico de cara al desarrollo de una vida normalizada.

El grupo de representantes ha señalado otra circunstancia: la utilización de la imagen de las personas con discapacidad con fines promocionales o publicitarios por



parte de organismos o instituciones. En ocasiones, las instituciones utilizan el marketing en la selección de una persona con discapacidad para determinados puestos laborales. En este sentido, en obras sociales o fundaciones, se tiende especialmente a la selección de personas con una discapacidad reconocible visualmente – como el Síndrome de Down, para puestos de atención al público; lo que algunos y algunas representantes interpretan como una clara estrategia publicitaria -. En este caso, la contratación de una persona con discapacidad no responde tanto a una medida de inserción, como a una técnica promocional, que sirve a los objetivos de imagen de la institución que contrata.

A pesar de todo, habrán de reconocerse rasgos positivos en esta práctica. Las décadas de trabajo por la inserción han eclosionado en el reconocimiento que conlleva para una institución, de cara a la sociedad, la integración entre su plantilla de personas con discapacidad, independientemente de las dificultades estructurales halladas o de la voluntad real de las instituciones. De todas formas, la apariencia física, cuando no responde a la norma estética establecida correcta por la sociedad, condiciona la contratación de las mujeres con discapacidad. Los y las representantes afirman que los empleadores se fijan en cuestiones independientes del rendimiento laboral, en los que la apariencia física posee un lugar destacado.

En alguna ocasión, desde el grupo de representantes se menciona a las mujeres como “más conflictivas” en los centros que los varones, y respecto a la relación que establecen con el otro sexo, circunstancia que perjudica a las mujeres. Se entiende que una parte de la conflictividad puede derivarse, en cierto modo, de la susceptibilidad por parte de las familias; cuando cuestionan decisiones del centro que atañen a sus hijas, o se enfrentan directamente a los mismos. Ciertamente, también las mujeres con mayores capacidades pueden suscitar conflictos, derivados de su inadaptabilidad al grupo general.

#### **5.1.4 – Dimensión Ocupacional-Laboral**

La hipótesis singular es *“Al igual que sucede con las dificultades que otros colectivos marginados experimentan en el acceso al mercado laboral, la discriminación laboral de las mujeres con discapacidad responde a cuestiones sociales estructurales”*.

En los resultados se da cuenta, a la hora de hablar de las cuestiones estructurales, de la segregación de las personas en la que incurre el mercado laboral.

#### **5.1.4.1- Dimensión Ocupacional-Laboral. Mujeres con discapacidad intelectual**

Los hombres y las mujeres con discapacidad interiorizan actitudes y conductas vinculados a los roles tradicionales de género. Los y las representantes afirman que los varones más jóvenes actúan de acuerdo a éstos, - expresan su voluntad de ir a trabajar para llevar el dinero a casa, según las pautas que la sociedad espera -. Los y las representantes detectan el desequilibrio entre los roles de los varones y los roles de las mujeres; cuestión que condiciona o guía, en algunos casos, su actuación en los centros.

El representante de Ramón Álvarez menciona que en su centro hubo de implementar una disciplina en relación a la limpieza de los baños – hábito del que los varones carecían, y que no habían adquirido en su hogar, pero que sí formaba parte de la rutina de las mujeres-. En la práctica, la distribución de hombres y mujeres en las diferentes actividades discurre por motivos distintos a la rotación de tareas, pauta que en teoría marcan los centros para el reparto de las actividades.

Las mujeres con discapacidad son socializadas en el aprendizaje de las tareas del hogar, por lo tanto, éstas se ocupan en el hogar de numerosas tareas, de forma que suelen ser útiles en su familia. Debido a su utilidad en casa, es común que las familias aprovechen su ayuda doméstica, y en consecuencia la asistencia a los centros se transforma, para las familias, en una actividad secundaria. De hecho, la primera opción que se marca en el ítem 8- *¿Qué hacías el año anterior a entrar en el centro?*, es *“Ayudaba en las tareas de la casa”*.

Conjuntamente a su contribución en el hogar, algunas mujeres con discapacidad intelectual han realizado actividades productivas. En el ítem 8 de su cuestionario, un 12,5% manifiesta haber colaborado con su familia en las labores del campo, y un 3,14%, haber ayudado a su familia en el negocio familiar. Una mujer trabajó en una escuela infantil, y otra estuvo un período de prueba en una cooperativa textil, respuestas que reafirman el hecho de que las mujeres con discapacidad intelectual integran también

la estructura productiva de la economía sumergida, cuestión que redundaba en la paradoja a la que se aludía anteriormente, al señalar su participación en las tareas domésticas. Habitualmente, las mujeres con discapacidad son consideradas mujeres que han de ser objeto de cuidados, aunque en realidad frecuentemente son ellas quienes colaboran en la ayuda y asistencia en el hogar a sus familiares, - niños, ancianos o personas enfermas-. Este detalle es señalado por los y las representantes, que verifican las faltas de asistencia de las mujeres a los centros, en relación a las incidencias que ocurren en sus familias.

Los datos resultantes señalan como una falacia la inactividad de las mujeres con discapacidad intelectual: realizan las tareas del hogar, y, al margen de éstas, a menudo desarrollan también otras actividades. En el capítulo II, aportaciones como la de Cózar (2002), se habían referido a la participación de las mujeres con discapacidad en actividades relacionadas con la economía sumergida, o en actividades económicas o productivas no computadas.

Específicamente, integran una pequeña parte de la muestra las mujeres que han firmado un contrato y que luego han regresado al centro ocupacional. En el mercado de trabajo actual, un contrato suele representar un período corto de tiempo, en virtud no sólo del “suelo pegajoso” abordado en publicaciones, conferencias y congresos al que se aludía en la primera parte. Las condiciones generales del mercado laboral, de las que participa el “suelo pegajoso” influyen también en esta circunstancia.

La gran mayoría de mujeres en los centros ocupacionales se distribuye en franjas de edad jóvenes. A partir de los 50 años, la presencia de las mujeres en los centros se reduce considerablemente. Mientras que de los 34 a los 50 años, las mujeres representan un 29,7%, entre el período comprendido de los 50 a los 65 años, su permanencia se reduce al 12,5% de mujeres. Es probable que en los centros se desaprovechen las posibilidades de esta población; por cuanto a partir de los 50 años o antes, su presencia en los centros disminuye. Las mujeres con mayor edad han permanecido años en los centros, y, al no hallar una salida efectiva en el mercado laboral, abandonan los centros, por lo que habrá de suponerse que regresan a sus casas.

Respecto a su actitud en relación al mercado de trabajo, las mujeres reflejan los miedos e inseguridades que han interiorizado. Consideran que trabajan un mayor número de hombres, porque existen más empleos dirigidos a varones. Sin más, ellas están aludiendo a la estructura laboral masculina, en la que la fuerza física es una cualidad altamente valorada, - punto en el que también se ha pronunciado algún representante -. La estructura de las actividades en los centros, en líneas generales, no beneficia en modo alguno al proceso de inserción femenino.

Por otra parte, algunas mujeres, en los centros ocupacionales, desarrollan tareas con una cierta cualificación – la atención al público en la portería, la atención telefónica, las tareas que requieren de un manejo sencillo del ordenador -.

La actividad de los centros ocupacionales y de los centros especiales de empleo de la muestra combina talleres, vinculados al proceso productivo empresarial, con aquellas actividades asociadas a oficios. Así, en algunos centros se realizan fases concretas del proceso productivo de determinadas empresas o industrias, y existen también actividades artesanales como la restauración de libros, la carpintería, la cestería, la escayola, la papelería, la costura, la enmarcación de cuadros, las manualidades, la cocina, el cuero y correaje, el estarcido, la serigrafía, los tapices y telares, o la jardinería.

Los datos señalan la estructuración por género de las actividades. Son excepciones, por ejemplo, TEXMIN y Ramón Álvarez, centrados en el sector textil. TEXMIN, centro especial de empleo que cose para Inditex; en el momento de recogida de los datos poseía una plantilla mayoritariamente femenina, centro que atravesaba por aquel momento una grave crisis económica. El centro Ramón Álvarez, en su área formativa y laboral, confeccionaba un género de punto, - bufandas, estolas - una actividad tradicionalmente femenina realizada conjuntamente por varones y mujeres.

Las empresas madereras y el sector de la construcción parecen aglutinar gran parte de la oferta de empleo a la que se acogen los varones con discapacidad. El sector servicios, junto con el textil, representan, en el conjunto de los datos, los ámbitos con mayor posibilidad de empleo para las mujeres.

Pero, como se ha apuntado anteriormente, junto al discreto movimiento de la población en los centros, el destino laboral de las personas que han estado ocupadas en los centros se caracteriza por ser sumamente inestable y precario. Así, el flujo no es de una sola dirección, sino que por el contrario es común que los usuarios o usuarias regresen al centro, por falta de adaptación a los nuevos puestos. Para las mujeres, es difícil que se haga efectiva una presencia laboral continuada.

En general, en las respuestas al ítem 16- Si la mayoría de personas contratadas para trabajar son hombres, ¿por qué piensas que es así?, se observa una mención a la falta de apoyo institucional hacia la inserción laboral. Aunque es cierto que hay una alta proporción de mujeres que no contestan, en la opción d) se identifican las posibilidades laborales, con trabajos dirigidos mayoritariamente a un público masculino. Es habitual que en sus respuestas mencionen que la sociedad favorece determinados empleos, relacionados con la fuerza física.

Respecto a la promoción de los usuarios y usuarias de los centros ocupacionales hacia el trabajo en los centros especiales de empleo o hacia el empleo ordinario, las dificultades asociadas a la contratación se reflejan en las bajas cifras de promoción registradas en los centros, que se adjuntan, de forma más pormenorizada, en el Anexo. Es reseñable el hecho de que, en el plazo de 5 años, el doble de varones – 28-, frente a la mitad de mujeres – 13-; hubieran accedido al mercado laboral desde los centros ocupacionales de la muestra. Los hombres y las mujeres que llegan a la contratación han superado una serie de barreras previas, de las que se da cuenta en el presente apartado.

Es grata la valoración positiva que las mujeres realizan de su estancia en los centros. Así, en el ítem 20 del cuestionario las mujeres con discapacidad intelectual contestan mayoritariamente que en el futuro les gustaría continuar con sus actividades en el centro.

Por otra parte, las mujeres con mayor capacidad expresan su inadaptación en los centros, los cuales no representan un lugar idóneo para ellas. Es decir, el centro ocupacional simboliza una solución que ya se agotó para ellas, y los datos obtenidos reflejan que sólo una ínfima parte de las mujeres son contratadas posteriormente en un

plazo temporal razonable. En el apartado correspondiente de la teoría se han referido las dificultades atravesadas por los centros ocupacionales – estancamiento de la población, problemas económicos -. Pues bien, junto al fracaso que los centros ocupacionales han representado como “salida” para el colectivo con discapacidad, para una proporción no desdeñable de mujeres, es posible que continúen reforzando, en este sentido, su dependencia.

Mientras que las plazas disponibles en los centros ocupacionales son en muchos casos numerosas, en aquellos casos en los que la organización dispone de un centro especial de empleo, el número de plazas disponible es reducido. Las mujeres con discapacidad intelectual contratadas representan una cifra ínfima; usualmente lo son las mujeres con mayor capacidad y mejor adaptación a la actividad, antiguas usuarias del centro ocupacional.

#### **5.1.4.2- Dimensión Ocupacional-Laboral. Mujeres con discapacidad física**

Las asociaciones de personas con discapacidad física se hacen eco del bajo nivel formativo del colectivo, lo que repercute en unas mayores dificultades para la integración de las mujeres. Cuando las asociaciones ofertan puestos de trabajo que requieren de una cualificación específica, les resulta complicado encontrar candidatos y candidatas para los mismos. El bajo nivel formativo reduce las posibilidades de contratación, y propicia un bajo nivel salarial.

Paradójicamente, las mujeres con discapacidad física no marcan a su grupo de referencia entre las mujeres con dificultades para acceder al empleo, en el Gráfico 4.49. *Valoración de las mujeres con discapacidad física respecto a las dificultades de las mujeres para trabajar, en función de la discapacidad.* Sin embargo, el “suelo pegajoso”, referido a las condiciones socioestructurales que mantienen a muchas mujeres en la base de la pirámide económica, aunque no afecta únicamente a las mujeres con discapacidad, sí explica la realidad de muchas mujeres con discapacidad.

#### **5.1.4.3- Dimensión Ocupacional-Laboral. Representantes**

En el punto 3 del artículo 2 del Real Decreto 2274/1985, se concreta que los centros ocupacionales no tendrán carácter de centros de trabajo para las personas con discapacidad. Pero, en orden al punto 1 del artículo 7 del Real Decreto citado, se menciona que la organización y métodos desarrollados en los centros ocupacionales han de favorecer la incorporación de los minusválidos al trabajo productivo.

Pero, aunque los centros posibilitan la formación y la adquisición de habilidades; hoy por hoy no propician el paso hacia el trabajo productivo, como han referido Agost y Fuertes (2000), en relación al estancamiento de usuarios y usuarias. Las barreras provienen desde diferentes ángulos. En primer lugar, su ubicación geográfica no favorece en modo alguno los objetivos perseguidos de inserción laboral de las mujeres. Más de la mitad de los centros, el 62,5% se sitúan en el entorno rural, con las desventajas que esto conlleva. En segundo lugar, el número de usuarios suele ser considerablemente mayor al número de usuarias. En 10 de los 16 centros de la muestra, la cifra de usuarios supera a la cifra de usuarias. La presencia mayoritaria de los varones en los centros refleja la presencia mayoritaria de los varones en la industria. Las mujeres suelen coincidir en aquellos sectores más débiles y peor pagados.

En la base de esta interpretación, se sitúa la ausencia de una cultura laboral para el colectivo, que atañe a los hombres y mujeres con discapacidad, a las familias implicadas, al colectivo empresarial y a la Administración. Se habla entonces de un desajuste entre las propuestas de la LISMI y demás documentos legales, y la práctica instaurada socialmente; influida todavía por unos presupuestos asistencialistas, arraigados en el modelo médico de la discapacidad. En la actualidad confluyen corrientes teóricas distintas, que desembocan en el desarrollo de modelos teóricos diferenciados, provenientes tanto del asistencialismo como de la perspectiva social, o del modelo de Vida Independiente.

Las respuestas del grupo de representantes se hacen eco de la inseguridad que subyace al mercado actual. La dificultad para encontrar un empleo adecuadamente remunerado y con perspectivas de continuidad afecta si cabe, de forma más acuciante, al

colectivo con discapacidad intelectual, por lo que, como apunta la representante de ASPABER, las familias de personas con discapacidad intelectual, suelen ser reacias a la opción de la contratación; en beneficio de la seguridad de la pensión o de la prestación percibida. Para la representante de ASPABER, la seguridad de la pensión representa el handicap fundamental para la promoción laboral, aunque se entiende que el origen del problema reside en la precariedad e inseguridad laboral actual.

Los pasos son lentos; de forma que, cuando se efectúa la inserción, ésta es consecuencia de la superación de un conjunto de filtros o barreras. La inserción laboral suele articularse sobre la base de unos contratos finitos, lo que sitúa al colectivo en posiciones de precariedad. En relación a la población estancada en los centros en esta cuestión, se coincide con el grupo de representantes, en cuanto a la significativa población femenina que se halla suficientemente capacitada para haber pasado ya a la contratación. En la línea de este análisis, el porcentaje de mujeres con discapacidad intelectual que expresa inquietudes de un futuro mejor en sus respuestas es una señal óptima, aunque en algunos casos éstas puedan ser poco realistas. Entonces, para una parte de la población de los centros ocupacionales para la cual sí se han cumplido las funciones de ajuste personal y social, no se está facilitando su entrada al trabajo productivo.

Como se observó en el capítulo III, las estadísticas y las encuestas reflejan reducidos porcentajes de contratación, en profesiones escasamente cualificadas y con bajos salarios. Ante este hecho, la pensión o prestación, establecida en principio como garantía social, actúa como una trampa, - al representar un elemento de seguridad mínima -, ante la incertidumbre del mercado laboral.

El grupo de los y las representantes señala que, entre las causas de abandono de las mujeres de los centros, se encuentra la labor útil que desempeñan en casa. Por ejemplo, en el plazo de 5 años, en ASPANEPS abandonaron el centro por falta de identificación con el grupo 8 mujeres y 1 varón; en el caso de las mujeres, debido también a la utilidad de las labores desempeñadas en casa. Paradójicamente, las mujeres que están en mejores condiciones hacia la salida laboral, son también aquéllas más competentes en los hogares, lo que reduce sus posibilidades de inserción.



Entre el conjunto de razones que conforman el rechazo en el acceso al empleo para el colectivo de personas con discapacidad, en el ítem 9 - ¿Cuáles son las principales razones de rechazo de las personas con discapacidad en el acceso al empleo?, se señalan motivos como el miedo a un bajo rendimiento, o el desconocimiento del colectivo, así como la prevención de complicaciones para los centros, como señala ASPADEX. Además, con frecuencia las personas con discapacidad no reúnen los requisitos que se suelen demandar en las ofertas de trabajo o en los puestos ofertados, como, por ejemplo, el carnet de conducir. Como primera opción, en el ítem 9, los y las representantes habían marcado “*No se ajusta al perfil solicitado*”, en relación al conjunto de requisitos que se suelen pedir.

Así, como parte de la experiencia de los centros se encuentra el rechazo por parte de determinadas empresas a las propuestas de inserción, rechazo del que los y las profesionales son conscientes. El rechazo puede provenir desde diversos flancos: de la falta de hábitos y de disciplina o del miedo al absentismo por la necesidad de asistencia médica. Aún así, los y las representantes se muestran positivos: salvadas las reticencias iniciales del miedo y del desconocimiento, las empresas suelen quedar satisfechas de la labor realizada por las personas con discapacidad. El representante de ISO-RIPARIA indica que las mujeres pueden efectuar un buen papel en determinados puestos laborales; en sus palabras, aquéllos próximos a las capacidades que se consideran femeninas, como la atención telefónica; pese a que reconoce que en ocasiones las mujeres son adjetivadas como “conflictivas”. Esta realidad da cuenta de que existen, por lo tanto, personas con discapacidad con una formación general próxima a los perfiles valorados por la sociedad.

La inseguridad laboral se extiende al conjunto de la sociedad. La LISMI, en el artículo 38, establece que las empresas públicas y privadas que empleen a un número de 50 o más trabajadores, están obligadas a que, entre ellos, al menos el 2% sean trabajadores con discapacidad. El representante de TEXMIN culpa a la propia Administración de no velar por los derechos e intereses del colectivo, al no sancionar a las empresas ordinarias que han de respetar el cupo. Al respecto, el representante de ASPAS advierte que el cumplimiento del cupo de reserva suele realizarse mediante la continuidad en plantilla de antiguos trabajadores ya en nómina, que adquirieron una

discapacidad a posteriori. Por el Real Decreto 27/2000 se establecieron medidas alternativas al cumplimiento del cupo de reserva de empleo a favor de las personas con discapacidad, que diversifican la que antes era única opción. A grandes rasgos, éstas consisten en la contratación con un centro especial de empleo, con un trabajador autónomo con discapacidad, o con la donación o acciones de patrocinio; para el desarrollo de actividades de inserción laboral y de creación de empleo para el colectivo. Por su parte, Aspadex asegura que el incumplimiento del cupo de reserva en las plazas se mantiene, porque se evitan complicaciones en los centros.

El incumplimiento de la LISMI se prolonga también a la Administración. En la Ley 53/2003, de 10 de diciembre, sobre empleo público de discapacitados, en su Artículo Único introduce en la oferta de empleo público de cada año la reserva de un cupo no inferior al 5 por ciento de personas con discapacidad con un grado de minusvalía igual o superior al 33%. El objetivo es aproximarse a una cifra de ocupación del 2% de los efectivos totales en la Administración del Estado. El Real Decreto 2271/2004 de 3 de diciembre, estipulaba que, en el caso de que los puestos ocupados por las personas con discapacidad no alcanzaran la tasa del 3 por 100 de las plazas convocadas, las plazas cubiertas se acumularían al cupo del 5 por 100 de la oferta siguiente, con un límite máximo del 10 por 100. Esta circunstancia supondría eliminar, en la mayoría de los casos, la acumulación del turno libre de las plazas no ocupadas, hecho que tradicionalmente había interferido en la finalidad del cupo de reserva. Además, se obligaba por vez primera a la reserva de plazas en convocatorias por promoción interna, con un cupo no inferior al 5 por ciento de las vacantes.

Al respecto de los centros especiales de empleo, el representante de TEXMIN afirma que no existe inserción laboral. Por el contrario, indica que en los centros especiales de empleo no se promueven contratos en la empresa ordinaria, sino que los trabajadores y trabajadoras se quedan en los centros de forma permanente. Además, se reafirma en la inseguridad del mercado laboral, señalada líneas atrás, como razón por la que desde un centro especial de empleo no es conveniente forzar a la aceptación de un empleo, ya que las personas pueden quedar en la calle. En cuanto a los centros ocupacionales, asegura su imposibilidad para ser promotores de empleo. La estructura

del empleo protegido ha demostrado no ser la solución para el avance del empleo hacia la empresa ordinaria.

La información cualitativa del grupo de los representantes de los centros completa la información aportada por las mujeres con discapacidad; se aporta la perspectiva de los profesionales. La información aportada por el grupo de representantes refleja además aspectos adelantados en el capítulo II por las autoras. Silvers (1998) estudió a las mujeres como grupo devaluado y por su parte, Schriempf (2001) mencionó que las mujeres con discapacidad no se hallaban vinculadas a los mismos asuntos que las mujeres carentes de discapacidad. En relación con estas aportaciones y al respecto del presente análisis, se observa que los problemas de las mujeres con discapacidad en torno al empleo comparten las dificultades de la población femenina en general, pero a éstos se añaden las características derivadas de la discapacidad, circunstancia que agrava la cuestión. La discapacidad para las mujeres aporta significados nuevos en la feminidad, vinculados a la forma en que ésta es interpretada por la sociedad.

Generalmente, la actitud de los y las representantes se muestra sensibilizada respecto a las cuestiones de género en la inserción de las mujeres con discapacidad; porque, simplemente, lo ven en sus acciones diarias. Aunque, en el grupo de representantes, se hallan también excepciones en relación a esta actitud.

En este sentido, es destacable el hecho de que el representante de APADER no considere que exista discriminación añadida para las mujeres con discapacidad. Por esta razón, dejó varias respuestas del cuestionario sin contestar. Sostiene que las mujeres con discapacidad no afrontan una discriminación por género, ya que al empresariado sólo le interesa que las mujeres posean las aptitudes para el puesto en cuestión. Los problemas que este representante detecta se dirigen en otra dirección; de la que se han hecho eco otros representantes, al afirmar que la LISMI es una mentira, porque carece de eficacia en la promoción del empleo. Las dificultades que identifica para las mujeres se refieren al contexto de la inserción, antes que a los problemas de género.

Algunos representantes afirman trabajar a favor del equilibrio en los roles de género de hombres y mujeres en los centros. Hablan de la situación en la que se

encuentran; en definitiva, heredan un contexto y una cultura. En este sentido, la representante de ASPADISOL advierte que la mayoría de talleres ofertados para personas con discapacidad intelectual están dirigidos a hombres, así como la mayoría de cursos de formación, que se organizan “a la medida de los hombres”, alrededor de una oferta basada en sectores básicamente masculinos. Se rastrearon los cursos ofertados en el Plan de Formación e Inserción Profesional (FIP) de 2008 para personas desempleadas, impartidos desde diversas instituciones. Entre los cursos FIP ofertados por centros relacionados con el apoyo al colectivo con discapacidad en las cuatro provincias gallegas; se hallaron los siguientes. Sin embargo, en comparación con los cursos ofertados desde ayuntamientos o empresas, la oferta, en este caso, se amplía para las mujeres.

Los cursos pertenecientes al Plan FIP, ofertados para la provincia de A Coruña son:

COGAMI (A Coruña)- Empleado de Oficina,

Federación Asociación Xordos País Galego- Comunicación en Lingua de Signos Española,

DisanDWork, S.L.- Empleado/a de Agencia de Viaje,

Workandpeople, S.L.- Creación y Gestión de Empresas: Autoempleo, Vigilante Nocturno-Sereno;

COGAMI (Ferrol y Santiago)- Empleado de Oficina.

En la provincia de Lugo, se ofertaron los siguientes:

COGAMI (Lugo)- Jardinero y Telefonista/Recepcionista de Oficina,

COGAMI (Monforte de Lemos)- Auxiliar de Ayuda a Domicilio.

Para la provincia de Ourense:

Asociación Aixiña- Maquinista de Confección Industrial,

COGAMI (Ourense)- Administrativo Contable,

Fundación San Rosendo- dos cursos de Atención Especializada para Enfermos de Alzheimer.

Y en la provincia de Pontevedra, la oferta fue:

COGAMI (Mos y Pontevedra)- Empleado de Oficina,

Fundación Menela (Vigo)- Auxiliar de Ayuda a Domicilio.

En los ayuntamientos, la oferta está claramente dirigida hacia sectores predominantemente masculinos, lo que también ocurre con los centros o asociaciones empresariales que ofertan cursos. Por ejemplo, el ayuntamiento de A Coruña ha ofertado los cursos de Pintor, Aplicaciones Informáticas de Gestión, Albañil, Jardinero y Electricista de Edificios, y el ayuntamiento de Fene, los cursos de Carpintero, Albañil, Encofrador y Pintor.

Respecto a la distribución de hombres y mujeres, los centros, en principio, suelen buscar un equilibrio; pero esta equiparación con frecuencia resulta enormemente complicada. En el análisis, los comentarios del representante del centro ocupacional Ramón Álvarez, indicaban que entre los objetivos del centro se hallaba la eliminación de los roles estereotipados de género, cuestión que se consiguió tras un arduo trabajo.

Se percibe un desajuste entre el objetivo para el que fueron creados los centros ocupacionales y el significado que en la sociedad actual adquieren. El representante del centro ocupacional Chamorro menciona el fenómeno en el que ha incurrido la integración, en el sentido de una moda pasajera. De esta forma, advierte que pocos

hombres y mujeres con discapacidad poseen una verdadera voluntad para insertarse laboralmente.

## **5.2- Perspectivas finales y propuestas de mejora**

Después del análisis de los resultados y conclusiones efectuados en el apartado anterior, es posible delimitar una serie de puntos concluyentes, en relación a la aproximación teórica y a través de las principales líneas de investigación arrojadas a partir de la argumentación de la primera parte de la investigación. Éstas son un conjunto de perspectivas que parten de la comprobación de la hipótesis principal: “Existen diferencias en función del género en la inserción laboral de las mujeres con discapacidad, que significan para el género femenino mayores desventajas, en comparación con los varones, ya que la mayoría de las medidas – políticas, sociales, económicas – de inserción laboral para personas con discapacidad están pensadas abiertamente para el género masculino”, y de las hipótesis singulares. La hipótesis principal está fundamentada alrededor de las diferencias de género en la inserción laboral y de las medidas en mayor medida orientadas hacia los varones; y las hipótesis singulares se relacionan con la relevancia del núcleo familiar para la inserción, con la interacción negativa de la ausencia de opciones formativas realistas en la actividad de las mujeres, con la reclusión de las mujeres con discapacidad y su relación con la visibilización colectiva, y con la discriminación como respuesta a cuestiones estructurales.

En primer lugar, la sociedad distribuye roles distintos para cada sexo en función del género. En la primera parte de la investigación, se contempló como Lorber (1994), se refería a los términos de poder implícitos en la categoría de género. A consecuencia de estas diferencias de poder, la posición de las mujeres en la sociedad, resulta mucho menos poderosa que la de los varones. En este sentido, se ha incluido la voz de Goffman (1986), cuando habla de la ausencia de la neutralidad de la diferencia. La diferencia de género inclina a varones y mujeres hacia unas opciones distintas, individual y grupalmente. Como la diferencia de género no es neutra, las personas obtienen de la sociedad unas condiciones más ventajosas que otras, en función de su

condición femenina o de su condición masculina, que autoras como Tolmach Lakoff (1989) o Silvers (1998) han reflejado.

En las últimas décadas, ha comenzado a considerarse la aplicación de este análisis al estudio de las condiciones de la discapacidad. La teorización sobre la discapacidad ha evolucionado a partir de ser contemplada como una problemática individual, hasta significar actualmente aquella restricción a la hora de realizar una actividad en la forma, términos o condiciones esperables para el conjunto de la población. Los más recientes planteamientos teóricos se caracterizan por haber ido abandonando la visión unilateral de la discapacidad como una circunstancia de la naturaleza que ha de ser tratada sólo médicamente. La idea generalizada y transmitida, por mucho tiempo, fue que las personas con discapacidad sólo necesitaban asistencia médica. La atención médica fue la única dimensión desde la que durante mucho tiempo se definió la discapacidad. Luego se ha tendido hacia la crítica del poder adquirido desde la medicina, por autores como Morris (1998), Giddens (1998), Drake (1998), o Rogers (2004). Y, como la discapacidad era una cuestión médica, las respuestas debían ser médicas también. A partir del momento en que el colectivo reclama otras respuestas, las diversas áreas de la sociedad comienzan a implicarse en la búsqueda de nuevas soluciones.

Desde la década de 1960, y a partir de la marcada contribución de los Principios Fundamentales propuestos por Mike Oliver, desde las corrientes estadounidense y británica se cuestionaron dos componentes posteriormente fundamentales para el nuevo significado de la discapacidad: las dificultades derivadas de la discapacidad provienen de las insuficiencias individuales, y la discapacidad como incapacidad o dependencia tiene su raíz en el sistema económico imperante.

La discapacidad ha comenzado a plantearse desde bases sociales, y este ha sido el punto de partida para abordar las restricciones que la discapacidad vincula al aproximadamente 10% de la población de cada país, y, de forma acusada en esta cuota, a una alta proporción de mujeres. En el presente estudio, se ha delimitado que las restricciones laborales ocupan un lugar central en la discriminación del colectivo, y en particular, representan el núcleo de la investigación. En la línea de las aportaciones de la

corriente británica, entre las conclusiones del presente estudio se delimita el origen estructural de las dificultades para la inserción laboral de la población referida. Origen que se encontraría, pues, en la organización de la sociedad que vincula al género.

Anteriormente se ha aproximado la posición de Goffman (1986), alrededor del estigma, que el autor aplicó, entre otros grupos sociales, a las personas con discapacidad. En su tesis, el estigma está en la raíz de la discriminación social. La población con discapacidad está conformada por varones y mujeres. La categoría de género, en la sociedad, interactúa con variables entre las que también es susceptible de hallarse la discapacidad. En consecuencia, en la sociedad actual, en términos generales, es posible afirmar que las mujeres con discapacidad poseen menos poder que los varones con discapacidad, y que las mujeres y los varones sin discapacidad. Las mujeres con discapacidad se ubican en posiciones sociales menos ventajosas, cuestión que ha sido analizada desde los *Feminist Disability Studies*. Las investigaciones en el área sanitaria, de las que se han hecho eco Barnett o Hillier, precedieron a aquéllas posteriores en otros ámbitos. De esta forma, Begum (1992) relaciona invisibilidad y carencia de poder, Morris (1993) cita la exclusión del estudio de las mujeres con discapacidad del corpus feminista general, Gill et al (1994) asegura que las mujeres han obtenido las peores condiciones de la femineidad y de la discapacidad, Schriempf (2001) afirma que ni el modelo social ni la teoría feminista han incluido a las mujeres con discapacidad en sus discursos. El presente estudio tiene en cuenta esta exclusión en relación al ámbito laboral, y, de forma específica, en cuanto al empleo de las mujeres con discapacidad.

La superación del asistencialismo al que anteriormente se aludía en el debate social ha visibilizado la relación entre el colectivo con discapacidad con el empleo y con las condiciones económicas. En la referenciada inserción laboral, la relación entre las mujeres con discapacidad posee características específicas, que son las que se han analizado a partir de los objetivos planteados. En un principio, el análisis de las diferentes dimensiones – familiar, formativa, de participación social, y ocupacional-laboral- permite comprobar las diferencias de género en la hipótesis principal respecto a la integración laboral, a causa de que el género masculino se ve favorecido por el conjunto de medidas subyacentes a la sociedad. El análisis detallado de las distintas



dimensiones señala de forma particular una serie de aspectos que se consideran de interés para la compensación presente y futura de los mecanismos de desigualdad existentes en cuanto a la inserción laboral de las mujeres con discapacidad.

En consecuencia, del punto 5.1, se derivan, a partir de las diferentes dimensiones, cuatro aspectos que se revelan de recomendada inclusión en la atención a las mujeres con discapacidad, y que se exponen a continuación:

- 1) la consideración a las características de la zona rural,
- 2) la formación de las mujeres,
- 3) la búsqueda del equilibrio entre hombres y mujeres en las distintas actividades y talleres y en los centros, y, por supuesto,
- 4) el incremento de las cláusulas para el colectivo en las políticas genéricas o en el conjunto de las medidas específicas para las mujeres con discapacidad.

Los datos vertidos por el análisis de la muestra, revelan que la mayoría de mujeres de la muestra pertenecen a zonas rurales, entorno que ofrece unas menores oportunidades para la población. El lugar de residencia constituye una de las variables que para Jiménez Lara (2000) influye en la empleabilidad del colectivo de la discapacidad. El entorno donde vive la persona no es en absoluto trivial, como se refleja en las respuestas a los cuestionarios.

Flax (1990), afirma que cada cultura identifica y clasifica atributos y actividades justificándose a partir del concepto de género. Para Flax, el género constituye el yo de cada persona, en la línea del significado que posee para cada cultura ser persona. En una cultura tradicional, la sociedad asigna atributos y actividades a partir de un concepto de género tradicional. En una estructura social tradicional, la socialización diferencial de género, se revela mucho más marcada que en una sociedad no tradicional.

La lectura desde el modelo social de la discapacidad, simplemente subraya la probabilidad mayor de exclusión vinculada a los núcleos de población no urbanos. Goffman (1986) puntualiza que, aunque todas las personas que han experimentado el estigma, han sufrido la no aceptación de la sociedad, los términos sobre los que ésta se fundamenta, difieren en función de la tipología de la discapacidad, el género, la clase social o el hábitat. De este modo, en la comunidad gallega, y en la población de la muestra en concreto, se revela de importancia la atención especial a la diversidad geográfica del colectivo. El proceso de aplicación de los cuestionarios en los centros ha posibilitado la comprobación de la importancia de los centros ocupacionales; habitualmente, la única opción de dinamización para el colectivo en su entorno. Este rol es especialmente remarcable en las zonas rurales, caracterizadas, en primer lugar por la ausencia de infraestructuras al respecto.

Por ello, es suficientemente valorable la creación de centros en aquellas comarcas más desfavorecidas. La historia más reciente del colectivo remite al asistencialismo, por lo que habrá de reconocerse la relevancia que poseen esta clase de centros. En las zonas rurales, desempeñan una función dinamizadora reseñable, a pesar de las críticas respecto a su papel. Porque en los entornos con menores oportunidades cumplen, a grandes rasgos, las funciones de servicio social para el desarrollo personal de cada persona, de terapia ocupacional y de ajuste personal y social, que en su momento reflejó el RD 2274/85.

Sería recomendable el fomento de la relación entre el entorno y los centros ocupacionales en su área más próxima. En este sentido se ha pronunciado el grupo de representantes, en ciertos momentos, respecto al aislamiento que caracterizaba a la población de los centros en cada comunidad.

Añadidamente a lo comentado en este sentido, la presencia de los centros ocupacionales – aún sin ser empresas, porque los usuarios y usuarias no establecen una relación laboral – contribuyen a modelar, para el colectivo, una cierta cultura alrededor de la ocupación o el empleo. Cultura laboral de la cual una parte de la sociedad española no se ha beneficiado, a pesar de que el movimiento de derechos humanos de la discapacidad lleva décadas en el activismo social. En el caso de las mujeres, la cultura

laboral ha sido inexistente, lo cual no significa que las mujeres con discapacidad no hayan trabajado en condiciones precarias, pues sí se han ocupado en trabajos vinculados al ámbito doméstico, como ha sido reseñado por numerosas autoras, entre las que se ha reflejado la voz de Riu (2000), o Cózar (2002). A pesar de los obstáculos del medio, es significativo el papel desempeñado por los centros ocupacionales en el entorno rural, sobre todo a la hora de considerar la diversidad implícita en el grupo de mujeres con discapacidad. Se ha contemplado como Flax (1990) y Young (1990), se remitían a la diversidad de las mujeres, y cómo ésta última reconocía adherirse a la noción de mujeres como grupo, caracterizado por la pluralidad. Pues bien, también en este sentido, las mujeres con discapacidad son efectivamente un grupo diverso en cuanto a la clasificación o grado de la discapacidad, la clase de apoyos precisados, y otro conjunto de cuestiones asociadas, donde la mencionada variable del hábitat introduce pluralidad en el grupo. En la presente investigación se constata que el lugar de residencia interviene, indiscutiblemente, en la dirección de los resultados finales obtenidos. Así ha quedado reflejado en los datos en cuanto a la disminución de oportunidades en el entorno rural, significativamente más acusada para las mujeres. En consecuencia, se reconoce la importancia del papel desempeñado por los centros ocupacionales en relación al inicio de la actividad ocupacional y laboral, y su adaptación a un rol externo al espacio familiar.

El punto 2.3 incidía en que, independientemente de los modelos teóricos para explicar la realidad social, - en este caso la discapacidad -, la aparición de una teoría no significa la desaparición inminente de la anterior en el tiempo, sino que diversas teorías, corrientes y modelos pueden coexistir temporalmente. El hecho de que en la actualidad el activismo, el asociacionismo y las políticas gubernamentales hayan comenzado a posicionarse desde los planteamientos del modelo social, no significa que la perspectiva asistencialista se haya disipado. Además, en numerosas ocasiones se ha de comenzar a trabajar desde un punto de partida inicial, porque determinadas áreas relacionadas con la discapacidad se encuentran todavía sin explorar. De esta forma, se haría necesaria la introducción en la agenda política de aspectos relativos a la dinamización del entorno rural, asociados al asesoramiento y al trabajo coordinado con las familias, de cara a la socialización de sus hijos e hijas. En concreto, se apuesta por la inclusión en las

políticas dirigidas al espacio familiar de la colaboración continuada desde la infancia hasta la edad adulta con las familias; en relación a aspectos como el significado percibido de la discapacidad, la actitud, la motivación, o los espacios que la sociedad ofrece para el colectivo.

Las opiniones de las y los profesionales reflejadas en los resultados, en este punto han sido tajantes: la colaboración familiar para el desempeño ocupacional o laboral de las personas con discapacidad es básica; de modo que esta situación carece de viabilidad, si la familia no ha pasado por un proceso previo de toma de conciencia con el centro, o bien no parte desde una posición inicial inequívocamente favorable. Además, las mujeres llegan al trabajo en su etapa de juventud o adultez, pero para conseguir este objetivo, el proceso de socialización previo es fundamental. Cada familia posee su propio significado de la discapacidad, que ha elaborado a su modo, a partir de sus propias circunstancias. El núcleo familiar forma parte de cada sociedad o comunidad, y participa de su sistema de valores y de sus procesos de cambio. Aunque en la actualidad la clasificación de los conceptos *deficiencia*, *discapacidad* y *minusvalía* de la CIDDDM establecen y diferencian la pérdida o anormalidad de una estructura o función, la restricción en la capacidad para actuar en los términos de la normalidad, y la desventaja para la realización de un rol; en el punto 2.2 se contempla la utilización, en el pasado más reciente, de etiquetas discriminatorias referentes a la anormalidad, a la inutilidad o a la invalidez. Estas conceptualizaciones, empleadas en referencia a la discapacidad, han perjudicado la visión popular alrededor de la discapacidad y fomentado los estereotipos. Así, cada familia es susceptible de entender de forma diferente la discapacidad. Por eso resulta imprescindible la concienciación de las familias al respecto, y su acercamiento a las posiciones próximas al modelo de los derechos humanos, o del Modo de Vida Independiente.

La ausencia de las opciones formativas para las mujeres con discapacidad reflejada en la información obtenida de los cuestionarios, se halla generalizada en la sociedad. La formación laboral para el colectivo es un factor relativamente nuevo y, hasta hace poco tiempo, carente de planificación. Además, en España, para la población en general, ha sido en las últimas décadas cuando se ha producido el gran salto formativo. Sólo a partir de 1970, en España comenzó a generalizarse la educación

básica, a partir de la promulgación de la LGE, para la población en su conjunto. El colectivo con discapacidad, en este sentido, parte desde una posición mucho más débil. En las bases teóricas de esta investigación se analizaba la forma a partir de la cual las mujeres, como colectivo minorizado, accedieron a la educación; cuestión integrada en el conjunto de los derechos colectivos defendidos a partir de la Revolución francesa, y a lo largo del siglo XIX, protagonizada por la prolongada discusión en torno a la igualdad de los derechos para ambos sexos. El colectivo con discapacidad también hubo de luchar porque su derecho a la educación se volviese efectivo. A finales del siglo XX, se introduce en la legislación educativa española el derecho del alumnado con discapacidad a su integración en el sistema educativo ordinario. La LOGSE (1990), incorporó el concepto de necesidades educativas especiales, popularizado en el Reino Unido con la redacción del Informe Warnock. El espíritu del término se basaba en la provisión para el alumnado de los apoyos precisos en la escolarización ordinaria. Con anterioridad, el alumnado con dificultades de aprendizaje o de comportamiento, había sido escolarizado en centros específicos, por lo que la tradición formativa del colectivo con discapacidad se fundamentó sobre la segregación y la exclusión.

Al igual que en el conjunto de la población, la baja formación ha reducido las oportunidades de hombres y mujeres con discapacidad, y contribuye a situar a las mujeres en posiciones que refuerzan la estratificación. La EDDDES-99, reflejaba que entre la población con discapacidad, casi medio millón de personas habían cursado sólo estudios primarios. Existía una cifra elevada de personas analfabetas, y una bajísima proporción de personas – alrededor de 50.000 – habían accedido a la universidad. Al igual que en el punto anterior se abordaba la ausencia de una cultura laboral, se carece también de una cultura de la formación. Los cauces formativos son recientes, porque reciente también es el objetivo de la inserción laboral. Hasta hace poco tiempo, la formación no era entendida como una prioridad social, porque el colectivo con discapacidad, era únicamente objeto, por los gobiernos, de las necesidades reconocidas de asistencia y protección social.

En concreto, la ausencia de opciones formativas para las mujeres con discapacidad representa una traba generalizada en la sociedad. La predominancia actual de los cauces formativos para los varones se relaciona con una visión androcéntrica de

la sociedad. En el colectivo, las mujeres encuentran unas condiciones de exclusión más negativamente definidas, porque han sido “invisibles”. Como han establecido Gill et al (1994), ha prevalecido la deprivación económica, la disminución de oportunidades y la discriminación, así como la dificultad en el acceso a la educación, las relaciones personales o el entorno arquitectónico. La estructura formativa se vincula estrechamente con la división del mercado laboral. La formación ofrecida en el ámbito de la discapacidad refleja los sectores y las familias profesionales en los cuales el empleo es más frecuente, como la formación asociada a la construcción – cursos de albañilería o de pintura de edificios-, o los cursos de jardinería. El objetivo de la inserción laboral, así como el de la formación, parte del principio de normalización establecido en los países escandinavos, de los que en un primer momento se beneficiaron los varones con discapacidad. La evolución de la sociedad y el paso de las décadas, junto con la voz de las mujeres con discapacidad y la influencia del feminismo en las teorías sobre la discapacidad, propició la extensión de la necesidad de las iniciativas de inserción para las mujeres. Es posible afirmar que, en este punto, los cambios sociales han desfasado la estructura social, laboral o formativa predominante hasta hace poco. Porque, si el colectivo requiere atención a la formación, las mujeres que paulatinamente se incorporan a la vida activa, precisan de iniciativas formativas que se ajusten a su realidad y circunstancias.

La integración laboral de las personas con discapacidad ha sido considerada según los términos de un mercado laboral masculinizado. Hasta el momento, este factor se ha obviado en los Estudios de la Discapacidad, al tiempo que las mujeres se han ubicado en las posiciones más débiles de la estructura laboral. La investigación presente se ha centrado preferentemente en el trabajo protegido y en la actividad ocupacional – esferas en las cuales se facilita el acceso en mayor medida que en el entorno laboral ordinario - y aún así no emergen datos propicios en relación al equilibrio de oportunidades entre hombres y mujeres.

En la actualidad, el foco de atención habría de situarse en los cauces formativos prelaborables, en relación a la búsqueda de una formación específica y adaptada. Respecto a las mujeres con discapacidad intelectual, habría de lograrse el compromiso de las instituciones en la oferta de formación adecuada; y por descontado, para las

mujeres con discapacidad física, en el fomento y en la potenciación de la formación media y universitaria. Además, las carencias formativas en la zona rural se agudizan.

. El ámbito ocupacional es entendible como un reflejo de las circunstancias que rodean al mundo laboral. Los talleres de los centros ocupacionales son un espejo de las actividades que se desarrollan en el mercado laboral. En gran parte de los centros, los productos resultantes de la actividad de los talleres son comercializados. Los beneficios redundan en el propio centro, o se distribuyen bajo la forma de gratificación a los usuarios y usuarias. La estadía del colectivo en los centros podría entenderse como una etapa previa de la posterior fase laboral, preparatoria para una etapa posterior; como así queda reflejado en los casos poco numerosos de mujeres que acceden a un contrato. Mientras que en el punto 2.6, de la teoría, se hablaba de la segregación horizontal, en la que las mujeres con discapacidad se distribuyen a lo largo de sectores económicos feminizados, - la educación, la administración pública, los servicios o el teletrabajo -, en los centros analizados las mujeres se ocupan o emplean en mayor medida en actividades concretas, como la textil, en las cuales la proporción de mujeres es mayor. Estos resultados han arrojado cifras de una ocupación mayoritariamente masculina a lo largo de un conjunto de actividades que se priorizan. En cuanto al empleo protegido en los centros especiales de empleo, se identifica la ausencia de actividades tradicionalmente femeninas. En la muestra, una mujer en Lamastelle está contratada en la cocina para prestar servicio al centro ocupacional. Los centros especiales de empleo que no fueron finalmente seleccionados para conformar la muestra, ejemplifican adecuadamente esta tendencia, con centros dedicados a la carpintería, al mundo del automóvil, al reciclado o a la jardinería. En la muestra, el centro Texmin se ocupa en el sector textil. No deja de ser paradójico el hecho de que sea Texmin uno de los dos únicos centros de la muestra donde el número de mujeres supera considerablemente al de varones. (El otro es Pascual Veiga, centro también dedicado a los telares). El centro Texmin pasaba por una crisis económica. En el estudio, se habla de otro centro especial de empleo que había finalizado su actividad - Hornos Lamastelle -, con la subsiguiente pérdida de empleo de las mujeres que en el momento de la recogida de información eran usuarias del centro ocupacional.

La información de los centros (Anexo 2), nos aporta datos del movimiento habido para cada centro en un período que comprende los 5 años previos a la aplicación de los cuestionarios. En este caso, las cifras globales son bajas. Sólo 13 mujeres usuarias y 32 varones usuarios de los centros ocupacionales accedieron a la contratación. En los centros especiales de empleo, los únicos contratos establecidos fueron a 5 mujeres del centro Texmin, perteneciente al sector textil y con una mayoría de empleadas. Los abandonos registrados, para centros ocupacionales y centros especiales de empleo, han sido de 27 mujeres y de 23 hombres, aunque se constata que la cifra es mayor, porque el centro ocupacional Chamorro no había aportado la cifra exacta. Es decir, la contratación en general es menor para las mujeres, pero éstas abandonan el centro en una mayor proporción. Los abandonos de los centros no significan la transición a un contrato laboral en un centro especial de empleo o en el entorno ordinario.

Los y las representantes habían fijado las causas del mayor abandono femenino de los centros a partir de la colaboración que las mujeres prestaban en los hogares. En el punto 2.6, se hablaba del “suelo pegajoso” para referirse a los obstáculos encontrados por las mujeres con discapacidad en cuanto a su vinculación con el empleo. El suelo pegajoso se relaciona con la precariedad laboral y salarial, y con el confinamiento de las mujeres en el núcleo familiar. Shum et al (1998), habían referenciado los puntos débiles que incluían, entre otros factores, el ineficaz sistema de incentivos actual, la cualificación profesional insuficiente del colectivo, o la falta de interlocutores sociales con los y las proveedores de servicios participantes en los procesos de empleo. Al respecto, un documento del Instituto Andaluz de la Mujer (2003) incluye la segregación ocupacional, horizontal y vertical, entre las causas que explican el “suelo pegajoso”.

Es decir, las mujeres de la muestra investigadas reducen o minimizan su asistencia o compromiso con el centro, debido a la socialización diferenciada, a la división sexual del trabajo, - que las ubica en las ocupaciones domésticas -, y a una débil implantación de la estructura ocupacional y laboral. La división sexual del trabajo no sólo se circunscribe al ámbito ocupacional y laboral, sino que también interviene de forma negativa, perjudicando la participación de hombres y mujeres en los centros, a partir de una población estancada en estas instituciones. Por lo tanto, los centros hoy en



día no son un espacio de equilibrio entre hombres y mujeres. La participación femenina es baja, tal y como hemos visto; combinación de varios factores, entre los que cabe mencionar los bajos incentivos económicos y la sobreprotección familiar, la socialización diferenciada por género, las dificultades infraestructurales del transporte y la ausencia de infraestructura laboral. Esta cuestión podría minimizarse mediante la potenciación femenina a través de cuotas de formación en actividades en las que se encuentran infrarepresentadas, o bien a través de la valorización de la formación en oficios de amplia tradición femenina o de oficios con posibilidades de promoción – puntos en los que ocasionalmente las propuestas coinciden –, al modo en que se plantean los planes formativos “Muller, porque sí”, “Agromar”, o “Tecendo Futuro”, dependientes del Plan Aurora de empleo femenino en materia de formación profesional para el empleo, e implementados por la Consellería de Traballo en el año 2008 en diversos puntos de la geografía gallega. Por ejemplo, los oficios de las rederas o de las *palilleiras*, artesanas del encaje; son dos ejemplos de actividades tradicionales con una demanda cierta, y para las que podría vincularse una formación específica orientada hacia el colectivo de mujeres con discapacidad.

Desde 1982, en España ha ido regulándose periódicamente tanto la actividad ocupacional como el empleo del colectivo, entre los que se viene constatando la baja participación femenina. Los Reales Decretos 2273/85 y 2274/85, de 4 de diciembre, han regulado los centros especiales de empleo y los centros ocupacionales establecidos en la LISMI.

El día a día de los centros ocupacionales los ha conducido por otros cauces diferentes a los establecidos en el Real Decreto. El punto 2.2 del artículo 2, en el capítulo II del Real Decreto 2274/85, de 4 de diciembre, establece que sus servicios de terapia ocupacional y ajuste personal y social estarán dirigidos a aquellas personas para las cuales, “por el grado de minusvalía no puedan integrarse en una empresa o centro especial de empleo”; es decir, cuando la restricción impuesta por la deficiencia sea tan acusada que impida la actividad laboral, y por ende la contratación.

. El análisis de la muestra revela el modo en que esta circunstancia no se ha cumplido de forma generalizada, ya que en los centros se estanca la población que sí

posee aptitudes para el trabajo, como las numerosas mujeres de la muestra para las cuales sus aptitudes y habilidades se hallan desaprovechadas.

Es una cuestión que merece tenerse en cuenta el hecho de que los centros ocupacionales hayan aglutinado de manera casi exclusiva a la población con discapacidad intelectual en sus recintos, y los centros especiales de empleo al colectivo con discapacidad física; cuando en un principio no se había establecido adscripción específica de tipologías de la discapacidad a los centros. En los centros ocupacionales, en la población sólo se encontró una mujer con deficiencia visual, y únicamente una pequeña parte de las organizaciones contaban con, además de los centros ocupacionales, centros especiales de empleo en los que emplearse, como los centros de Chamorro y Lamastelle. El centro APADER pertenecía a la misma organización que un centro especial de empleo en Ortigueira – ASPROMAR -, y Ramón Álvarez poseía también un centro especial de empleo.

Algo similar ocurre en el caso de las mujeres contratadas en los centros especiales de empleo. El artículo 37 de la LISMI establecía que la contratación en los centros especiales de empleo era subsidiaria, practicable en el caso de que no fuese posible la integración de las personas en el medio ordinario. Aunque, de hecho, el acceso al mercado ordinario de trabajo puede ser posible, se ha observado la forma en la que las cuestiones de corte estructural imposibilitan esta transición, entre las que se encuentran las diferencias estructurales de género, en el caso de sus trabajadoras.

El acceso al empleo público ha sido regulado, concretamente, en la ley 23/1988, de 28 de julio, en la ley 53/2003, de 10 de diciembre, y en el Real Decreto 2271/2004, de 3 de diciembre, así como en el establecimiento de medidas alternativas al cupo de personas con discapacidad para la empresa privada, señaladas en el Real Decreto 27/2000, de 14 de enero. Desde el contexto internacional, una serie de leyes, como las norteamericanas State Civil Rights Acts y Federal Rehabilitation Act, y la posterior American Disability Act (1990), fueron fundamentales en la evolución y elaboración legislativa a nivel internacional, que se ha visto apoyada por documentos numerosos. La legislación más reciente apuesta por la autonomía personal, en los márgenes del Modelo de Vida Independiente.

En cuanto a las medidas legislativas, la ley 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, de reciente aparición – aún cuando no es una ley específica para las mujeres con discapacidad – enmarca el sentido y espíritu de la ley de género. En el título Preliminar, el art. 1 objeto de la ley, en el punto 1, se dice:

1. Las mujeres y los hombres son iguales en dignidad humana, e iguales en derechos y deberes. Esta Ley tiene por objeto hacer efectivo el derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, en particular mediante la eliminación de la discriminación de las mujeres, sea cual fuere su circunstancia o condición, o cualquiera de los ámbitos de la vida y, singularmente, en las esferas política, civil, laboral, económica, social y cultural para, en el desarrollo de los artículos 9.2 y 14 de la Constitución, alcanzar una sociedad más democrática, más justa y más solidaria.

Por lo tanto, las mujeres con discapacidad, así como las mujeres pertenecientes a otros colectivos susceptibles de atención especial, están incluidas en la eliminación de la discriminación de las mujeres en las esferas política, civil, laboral, económica, social y cultural.

En el Título III de la Ley, en el punto 6 del artículo 14 del capítulo I, las mujeres con discapacidad se consideran integrantes de un colectivo caracterizado por su especial vulnerabilidad, para las cuales los poderes públicos podrán adoptar, igualmente, medidas de acción positiva.

Su situación ha de ser atendida en el conjunto de la política estatal y autonómica, y de forma transversal; por ello atañe también a las mujeres con discapacidad, como colectivo especialmente vulnerable, en cuestiones no sólo relacionadas con el empleo y con la conciliación de la vida personal y laboral, sino también en cuanto a la igualdad de trato y la no discriminación, la adecuación de las estadísticas y estudios, - cuestión importante para las mujeres-, o la igualdad en los medios de comunicación.

La elaboración de estadísticas y estudios adecuados se revela imprescindible para la obtención de información en este sentido, así como la eliminación de las lagunas de información existentes. La ausencia de datos contribuye a una mayor invisibilización del colectivo, y si cabe, al desconocimiento de la situación en que se

encuentran las mujeres con discapacidad como colectivo. En los estudios sobre la discapacidad no se ha diferenciado hasta el momento el género en los análisis sobre la población. Hoy en día, los datos arrojan que las mujeres son mayoría en el colectivo de las personas con discapacidad. La EDDES-99 reveló que en España, entre el conjunto de las 3.528.221 personas con discapacidad, eran varones 1.472.970, mientras que la población femenina ascendía a 2.055.251 personas, un 58% del total del colectivo. Sólo en el grupo entre los 16 y los 44 años, el número de varones con discapacidad superaba al de mujeres, en un 32%. A partir de los 45 años, la discapacidad era mayoritariamente femenina, y entonces el número de mujeres rebasa al de varones en un 60%.

En cuanto a la legislación específica, se considera decisivo velar por el cumplimiento del Plan de Acción para Mujeres con Discapacidad 2006, especialmente en el área IV del empleo, en relación a sus cuatro objetivos: fomentar la adecuación de las competencias básicas y profesionales de las mujeres que no han accedido a la educación formal; promover la incorporación al mercado laboral del colectivo; adaptar las políticas de fomento del empleo a la situación de doble discriminación y promover la incorporación de las mujeres con discapacidad al empleo público.

En el texto de la próxima ley estatal sobre personas con discapacidad, que habrá de seguir a la LISMI, sería de interés la inclusión de medidas específicas acerca de las necesidades de las mujeres con discapacidad; de acuerdo con la incorporación de las propuestas de género en los planes legislativos generales.

En cuanto al ámbito autonómico, cabría la elaboración de una ley gallega sobre mujer y discapacidad, que contemplase las características demográficas y económicas de la comunidad, y que por supuesto atendiese a las necesidades derivadas de la dispersión geográfica y del ámbito rural. En este sentido, sería necesaria la inclusión en el Plan Aurora de Empleo Femenino, promovido por la Consellería de Traballo de la Xunta de Galicia, de un programa específicamente dirigido a las mujeres con discapacidad, con medidas adaptadas para cada minusvalía. Los objetivos del Plan Aurora parten, entre otras, de las directrices establecidas en la Lei do Traballo en Igualdade en Galicia, y desarrollan una serie de programas dirigidos a la promoción

laboral de las mujeres, por lo que el Plan Aurora hubiese podido integrar acciones dirigidas a las mujeres con discapacidad.

En cuanto a las medidas de fomento del empleo, serían pertinentes el establecimiento de la reserva de plazas para las mujeres con discapacidad – al igual que se establecen en la actualidad para el colectivo en conjunto en el acceso a la Administración-, y la bonificación de la empresa pública o privada para su contratación. Al respecto, la Estrategia 24 del II Plan de Acción de Personas con Discapacidad (2003-2007), incorpora ya la preferencia en el acceso de las mujeres con discapacidad a los centros especiales de empleo, con el fin de conseguir, en los mismos, tasas similares de contratación para mujeres y varones.

En cuanto al Plan Concilia citado en el punto 3.2.2 del capítulo III, - Plan Integral para la conciliación de la vida personal y laboral en la Administración -, se echa en falta en su redacción la inclusión de una o varias medidas específicas dirigidas a las mujeres con discapacidad. Aunque en sus puntos sí se ha insertado una medida bajo la denominación Discapacidad, ésta se concreta alrededor del cuidado y de la asistencia a los hijos e hijas con discapacidad de los trabajadores y trabajadoras de la Administración.

En relación a la imagen de las mujeres, se apostaría por la potenciación de la presencia en los medios de comunicación de las mujeres con discapacidad, mediante la difusión de imágenes positivas del colectivo. También en la actualidad, la imagen más difundida del colectivo por los medios es la de un varón con discapacidad física, aunque la EDDDES- 99 haya revelado que la discapacidad posee un carácter mayoritariamente femenino, asociada a los procesos de envejecimiento y deficiencias adquiridas con la edad.

Finalmente, la presente investigación hallaría continuidad en el análisis pormenorizado de las mujeres con discapacidad como trabajadoras en el empleo ordinario y en función del tipo de discapacidad. En este sentido, sería relevante la incorporación en los estudios de las mujeres con discapacidad de la diversidad inherente al grupo. Procedería dar continuidad a la presente investigación con un estudio sobre

mujeres con discapacidad sensorial o mental, en el empleo protegido u ordinario; o, de forma especial, en cuanto a su incidencia en el empleo autónomo. Además, sería factible la apertura de una nueva línea de investigación cualitativa desde el punto de vista de los profesionales de la inserción laboral, sobre su experiencia laboral en el día a día de los centros, en torno al género y la discapacidad.

La presente investigación ha incorporado la voz de las mujeres con discapacidad intelectual en los análisis del género y la discapacidad, aportación singular en el proceso de la comprobación de la hipótesis central y de los objetivos de la investigación; por cuanto no suele ser habitual la incorporación directa de información de las mujeres con discapacidad intelectual en los análisis actuales.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**





*A muller galega no mercado de traballo. Unha perspectiva de 1985 a 1995.* Consellería de Familia, Muller e Xuventude. Servicio Galego de Igualdade 1996. Xunta de Galicia.

ABBERLEY, P. (1998). Trabajo, Utopía e insuficiencia, en Barton, L. (comp.): *Discapacidad y sociedad*. (págs. 77-96). A Coruña: Fundación Paideia.

ADAMS, M.L. (1989). There's no place like home: on the Place of Identity in Feminist Politics. *Feminist Review*, 31, 22-33.

ADÁN, C. (1996). Consideracións sobre a obxectividade no coñecemento dende a perspectiva de xénero. En Radl, R. (ed.), *Mujeres e institución universitaria en Occidente* (págs. 269-277). Santiago de Compostela: Servicio de Publicacións e Intercambio Científico da USC.

ADÁN, C. (1999). Entre a modernidade e a posmodernidade: Simone de Beauvoir. *Ágora*, 18 (2), 65-82.

AGOST, M.R.; FUERTES, F. (2000): O papel dos Centros Ocupacionais no proceso de integración laboral. *Quinesia*, 28-29, *Actas do Congreso : Discapacidade, Formación e Emprego*. (pp. 143-153).

AGRA ROMERO, M.X. (coord.) (1997). *Corpo de muller. Discurso, Poder, Cultura*, Santiago de Compostela: Laiovento.

AGRA ROMERO, M.X. (2003). Cidadanía e Igualdade: Capacidades e Necesidades. *Revista Portuguesa de Filosofia*, 59, tomo LIX, fascículo 1, 47-68.

AGRAN, M.; SALZBERG, C.L.; MARTELLA, R.C. (1991). Expectancy Effects in Social Validation Methodology: Are There Differential Expectations for Employees With Mental Retardation?. *Research in Development Disabilities*, 12, 425-434.

AGUT, S.; SALANOVA, M. (1998). Mujeres y trabajo: un reto para la investigación psico-social. *Revista de Psicología Social*, 13 (2), 133-139.

AIBÈO, A.P. (2000). Indicadores de empregabilidade. *Quinesia*, 28-29, 49-54.

AJAMIL, M. (1995). Logros y retos para las mujeres de cara al siglo XXI. Algunas reflexiones después de la Conferencia de Pekín. *Intervención Psicosocial*, 4(11), vol. IV, 123-129.

ALAN FINE, G.; LEE ROSS, N. (1984): Symbolic Meanings and Cultural Organizations. *Research in the Sociology of Organizations*, 3, 237-256.

ALBERDI, I. (1999). *La nueva familia española*. Madrid: Taurus.

ALBERTE, J.R. (1999). Situación actual y expectativas futuras en la inserción socio-laboral de personas con discapacidades. En AlberTE, J.R. (ed.), *Educación e inserción socio-laboral de persoas con discapacidades*. (pp. 321-338). Santiago de Compostela: USC, ICE.

ALBERTE, J.R. (2000): Educación, trabajo y calidad de vida en personas con discapacidades. En AlberTE, J.R. (ed.), *O reto da innovación na educación especial*. (pp. 681-705). USC, ICE.

ALBERTE, J.R. (2001): Aprendendo xuntos. O papel da familia e os diversos profesionais na atención á persoa cunha discapacidade. *Revista galega do ensino*, 32, 347-374.

ALBERTE, J.R. (ED.) (2001): *Atención á diversidade e habilidades sociais*. A Coruña: Deputación Provincial da Coruña.

ALLGOVER, A. ; WARDLE, J.; STEPTOE, A. (2001). Depressive Symptoms, Social Support, and Personal Health Behaviors in Young Men and Women. *Health Psychology*, 20( 3), 223-227.

ALONSO, A.; ARAMBURU, S.; GARCÍA CALVO, J. (2000). A discriminación salarial dos discapacitados. Especial referencia ós sensoriais. *Quinesia*, 28-29, *Actas do Congreso Discapacidade, Formación e Emprego*. (pp. 121-125).

ALONSO, M. (1994). Integración laboral de los minusválidos en el mercado ordinario de trabajo. *Minusval*, 88, 23-24.

ÁLVAREZ, S. (1992) . Diferencia y teoría feminista. En Beltrán, E.; Maquieira, V. (eds.), *Feminismos. Debates teóricos contemporáneos*, (págs 243-283). Madrid: Alianza Editorial.

ÁLVAREZ-URÍA, F. ( 1977 ). Poder mèdico y orden burguès. Análisis socio-històrico de las condiciones de aparición de la medicina moderna. *Cuadernos de Realidades Sociales*, 13, 5-25.

ALZUETA, A.; MARIÑO, C. (2000). Proxecto IUVENIS HORIZON da rede INTOERGANI. *Quinesia* 28-29, 43-48.

AMOR, J.R. (1995). *Ética y deficiencia mental*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.

AMORÓS, C. (1985). *Hacia una crítica de la razón patriarcal*. Madrid: Anthropos.

AMORÓS, C. (1997) . *Tiempo de feminismo. Sobre feminismo, proyecto ilustrado y posmodernidad*. Madrid: Cátedra.

ANDRIEU, B.. Le corps de la science. *La Pensée*, 312, 5-19.

APPACDM (2000). ¿E despois da escola? – Un proxecto de continuidade. *Quinesia*, 28-29, 37-42.

ARAMBURU- ZABALA, L.; FERNÁNDEZ GARRIDO, J. ( 1994 ). ¿De qué hablamos cuando hablamos de empleo?. *Intervención Psicosocial*, 3 (8), 9-25.

ARNÁIZ, P.; GARRIDO, C.F.; DE HARO, R. (1999). El retraso mental: distintos modelos explicativos. En Arnáiz, P; Guerrero, C. (eds.), *Discapacidad psíquica: formación y empleo*, (pp. 47-65). Málaga: Aljibe.

ARNOT, M. (1996). Valores feministas e educação democrática: repensar a igualdade e a diferente. *Educação, Sociedade & Culturas*, 5, 209-231.

ARRANZ, F. (ED.) (2.000). *Las Políticas Públicas en favor de las mujeres*. Madrid: UCM.

ASOCIACIÓN DONES NO STANDARDS (2002). Dones no standards. *Minusval*, 137, 20-21

ASTARLOA, A.; LIÉBANAS, A. (2003). *Panorámica y propuestas sindicales sobre el empleo de personas con discapacidad*. FSAP, CCOO.

AUERBACH, J.D. (2000). Feminism and Federally Funded Social Science: Notes from Inside. En *The Annals of American Academy of Political and Social Science*, 571, 30-41.

AZNAR, M.; AZÚA, P.; NIÑO, E.; SÁINZ DE ROBLES, F.C. (1982): Integración social de los minusválidos: cometarios a la Ley 13/1982, de 7 de abril. Madrid: Gabinete Técnico del Instituto Nacional de Servicios Sociales. Servicio de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y de Seguridad Social.

AZNAR, M. (2001). Formación y empleo para las personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 197, 32(5), 5-12.

BALLARÍN, P.; GALLEGO, M<sup>a</sup>.T.; MARTÍNEZ BENLLOCH, M<sup>a</sup>.I. (1995). *Los Estudios de las Mujeres en las Universidades Españolas. 1975-1991. Libro Blanco*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer.

BARINAGA, R. (2003). Sociedad del conocimiento y personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 34 (1), 205, 54-61.

BARNES, C. (1998). Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental. En Barton, L. (comp.), *Discapacidad y sociedad*. (pp. 59-76). A Coruña: Fundación Paideia.

BARNES, C., MERCER, G. (2003). An introduction to Independent Living. En Barnes, C. (ed.), *Making Our Own Choice*. Belper: The British Council of Disabled People.

BARNETT, R.C. (1997). How Paradigms Shape the Stories We Tell: Paradigm Shifts in Gender and Health. *Journal of Social Issues*, 53(2), 351-368.

BAROFF, G.S. (2000). Eugenics, "Baby Doe", and Peter Singer: Toward a More "Perfect" Society. *Mental Retardation*, 38, (1), 73-77

BARR, J.; BIRKE, L. (1998). *Common Science? Women, Science, and Knowledge*. Bloomington, Indiana: Indiana University Press.

BARTON, L. (1998). Sociología: algunos temas nuevos. En Barton, L.(comp.), *Discapacidad y sociedad*, (pp.19-33). A Coruña: Fundación Paideia.

BASIC BEHAVIORAL SCIENCE TASK FORCE OF THE NATIONAL ADVISORY MENTAL HEALTH COUNCIL. Basic Behavioral Science Research for Mental Health. *American Psychologist*, 51, (5), 478-484.

BATAVIA, A.I. (1997). Ideology and Independent Living: Will Conservatism Harm People with Disabilities?. *The Annals of the American Academy*, 549, 10-23.

BEGUM, N. (1992). Disabled Women and the Feminist Agenda. *Feminist Review*, 40, 70-84.

BELL, S.E. (1995). Gendered Medical Science: Producing A Drug For Women. *Feminist Studies*, 21(3), 469-500.

BELLOCH, A.; OLABARRÍA, B. (1993). El modelo bio-psico-social: Un marco de referencia necesario para el psicólogo clínico. *Clínica y Salud*, 4(2), 181-190.

BELLVER, F. (1996). El empleo con apoyo: no hay razones para la exclusión. En *La discapacidad en el siglo XXI. Plan de Acción. Una propuesta de futuro* (117-123). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

BELLVER, F. (2002). Perspectivas del empleo con apoyo en España. En *Empleo privado de las personas con discapacidad*, (pp.109-118). Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.

BENRUD, L.M.; DIANE, M.R. (1998). Differential Explanations of Illness in Women and Men. *Sex Roles*, 38, (5-6), 375-387.

BERICAT, E. (1998). *La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social. Significado y medida*. Barcelona: Ariel.

BERNALES, E. (1996). La protección internacional de los derechos de las mujeres. En Gonzales Amuchástegui, J. et al (ed.), *Derechos humanos de las mujeres. Aproximaciones conceptuales*, (pp. 301-324). Lima: Manuela Ramos.

BERNIS, C.; DEMONTE, V.; GARRIDO, E.; CALBET, T.G.; DE LA TORRE, I. (ed.) (1991). *Los Estudios sobre la Mujer: de la investigación a la docencia. Actas de las VIII Jornadas de Investigación Interdisciplinaria*. Madrid: Instituto Universitario de Estudios de las Mujeres, UAM.

BETHKE, J. (1991). Ethics in the Women's Movement. *The Annals*, 515, 126-139.

BLACK, P.; SHARMA, U. (2001). Men are real, Women are "made-up": beauty therapy and the construction of femininity. *The Sociological Review* 49, (1), 100-116.

BLANCO CALVO, J. (1995-96). La discapacidad a través de la publicidad. *Tabanque*, 10-11, 201-212.

BLANCO EGIDO, E. (2002). Una realidad no deseada. *Minusval*, 137, 24-25

BLÀZQUEZ RUIZ, F.J. (2002). Derechos Humanos y Biomedicina: retos actuales de la investigación y experimentación genética humana. *Telos* 11(2), 11-22.

BLEIER, R. (1978). Bias in Biological and Human Sciences: Some Comments, *Signs*, 4(1) 159-162.

BLEIER, R. (ed.) (1988). *Feminist Approach to Science*. Oxford: Pergamon Press.

BOOTHROYD, D. (1998). Sexual politics and sexual difference. En Carver, T.; Mottier, V. (ed.), *Politics of Sexuality. Identity, Gender, Citizenship*, (pp.135-144). New York: Routledge.

BORDERÍAS, C.; CARRASCO, C.; ALEMANY, C. (comps.) (1994). *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*. Barcelona: Icaria.

BORDO, S. (1992). Postmodern Subjects, Postmodern Bodies. *Feminist Studies*, 1 (18), 159-175.

- BOSCH, E.; GILI, M.; FERRER PÉREZ, A. (1996 ). La cuestión femenina: Concepción Arenal versus Frenología. *Revista de Historia de la Psicología*, 17, 32-37.
- BOU, M. (1962). *El contrato de trabajo de las mujeres*. Barcelona: Librería Bosch.
- BOZAL, V. (1987). Monstruos, enanos y bufones. *La Balsa de la Medusa*, 1, 85-92.
- BRADLEY, G.; SPARKS, B; NESDALE, D. (2001). Doctor Communication Style and Patient Outcomes: Gender and Age as Moderators. *Journal of Applied Psychology*, 31, (8), 1.749-1.773.
- BRAVO, M<sup>a</sup>.J.; GASTALDI, C.; RIPOLL, P.; SALANOVA, M.; PEIRÓ, J.M.<sup>a</sup>; RODRÍGUEZ, I. (1993). Un estudio de las diferencias en la socialización laboral de los jóvenes en función del sexo durante la fase de incorporación al mercado laboral. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 2, 61-70.
- BRISKIN, L. (1990). Identity politics and the hierarchy of opression: A Comment. *Feminist Review*, 35, 102-108.
- BRITT, A. (2001). Non son un heroe. *O Correo da UNESCO*, Agosto/Setembro, 21.
- BROWNE, K. (2006). *An introduction to Sociology*. Oxford: Polity Press.
- BRUGUÉ, Q. ; GOMÁ, R.; SUBIRATS, J. (2002). De la pobreza a la exclusión social. *Revista Internacional de Sociología*, 33, 7-45.
- BRULLET, C. (1996). Roles e identidades de género: una construcción social. En García de León, M.A. (ed.), *Sociología de las mujeres españolas*, (pp. 273-308). Madrid: Complutense.
- BRULLET, C.; CARRASQUER, P. (comps.) (1996). *Sociología de las relaciones de género*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- BUCKINGHAM-HATFIELD, S. (2000). *Gender and Environment*. London: Routledge.
- BUIKEMA, R.; SMELIK, A. (1995). *Women's Studies and Culture. A feminist introduction*. London: Zed Books.
- BURBULES, N.C.; TORRES, C.A. (2001). Globalización y Educación. *Revista de Educación*, nº extraordinario Globalización y Educación, 13-31.
- BURGES, L. (1999). El punto de partida del feminismo político y sus valores. En *Laguna, Revista de Filosofía*, nº extraordinario, 349-354

- BURIN, M. (1998). Estudios de Género. Reseña histórica. En Burin, M.; Meler, I. (eds.), *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*, (pp. 19-86). Buenos Aires: Paidós.
- BURR, V. (1998). *Gender and Social Psychology*. London: Routledge.
- BUTLER, J. (1990). Gender Trouble, Feminist Theory, and Psychoanalytic Discourse. En Nicholson, L. (ed.), *Feminism/Postmodernism*. (pp. 324-340). New York: Routledge.
- BUTLER, J. (1992). Problemas de los géneros, teoría feminista y discurso psicoanalítico. En Nicholson, L. (comp.), *Feminismo, Postmodernismo*. Buenos Aires: Seminaria Editora.
- BUTLER, J. (2001). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Universidad Autónoma de México: Paidós.
- CABANA, M.º P. (1991). Sobre el mejoramiento civil de las mujeres: Theodor Gottlieb von Hippel o las contradicciones de la Ilustración. *Ágora*, 10, 59-69.
- CAMPOS, A. (1993). Teoría Política feminista: el estado de la cuestión. En Campos, A.; Méndez, L. (ed.), *Teoría feminista. Identidad, Género y política*, (pp. 29-43). San Sebastián: UPV.
- CAMPS, V. (1997). Mujer y ciudadanía. El feminismo frente al individualismo liberal *Telos* 6(2), 43-54.
- CANEZ DA CRUZ LIMA, S. (1996). A saúde mental da trabalhadora no comercio: implicacoes da organizacao do trábaho na identidade e cotidiano da mulher. *Logos*, 3, 20-28.
- CANGUILHEM, G. (1989). *The Normal and the Pathological*. New York: Zone Books.
- CAPLAN, P.J. (1992). Driving Us Crazy: How Oppression Damages Women`s Mental Health and We Can Do About It. *Women & Therapy*, 12 (3), 5-28.
- CARLSON, L. (2001). Cognitive Ableism and Disability Studies: Feminist Reflections on the History of Mental Retardation. *Hypatia*, 16 (4), 124-146
- CARO GABALDA, I. (2001). *Género y salud mental*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- CARRASCO, C.; ALABERT, A.; MAYORDOMO, M.; MONTAGUT, T. (1.997). *Mujeres, trabajos y políticas sociales: una aproximación al caso español*. Barcelona: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer.

CARRASCO, C. ( ed.) ( 1.999 ). *Mujeres y economía. Nuevas perspectivas para viejos y nuevos problemas*. Barcelona: Icaria. Antrazyt.

CARRERA, R.; GARCÍA-RODEJA, P. ( 1999 ). Empleo e discapacidades. En *GALIEMPREGO 2º, Santiago de Compostela*. (pp. 175-195). Santiago de Compostela: Xunta de Galicia, Consellería de Familia e Promoción do Emprego, Muller e Xuventude.

CARUNCHO, C.; MAYOBRE, P. (1997). Aprender a vivir sen fundamentos. En Agra Romero, M<sup>a</sup>.X. (coord.), *Corpo de muller: discurso, poder, cultura*, (pp. 95-132). Santiago de Compostela: Laiovento.

CARUNCHO, C.; MAYOBRE, P. ( 1998 ). Salud y género. En Caruncho, C.; Mayobre, P. (coord.), *Novos dereitos: Igualdade, Diversidade e Disidencia*, (pp. 193-196). Santiago de Compostela: Tórculo.

CARUNCHO, C. ( 1.999 ). La diferencia esencial. ¿Qué queda de los universalismos?. En LAGUNA, n<sup>o</sup> extraordinario, 355-362.

CARVER, T.; MOTTIER, V. (ed.) (1998). *Politics of sexuality. Identity, gender, citizenship*. London: Routledge.

CASADO, D. ( 1995 ). *Ante la discapacidad. Glosas iberoamericanas*. Buenos Aires: Lumen.

CASADO, D. ( 1998 ). El sentido de las políticas públicas de inserción laboral de personas con discapacidad, en España. *Siglo Cero*, 177, 29 (3), 23-30.

CASELL, J. ( 1996 ). The Woman in the Surgeon's Body: Understanding Difference. *American Anthropologist* 98 (1), 41-53.

CASTAÑO, L. ( coord. ) ( 1992 ). *Estudios de las Mujeres en las Universidades Españolas: Década de los Ochenta*. Valencia: Nau Llibres.

CASTELLS, M.; DE ÍPOLA, E. ( 1981). *Metodología y epistemología de las Ciencias Sociales*. Madrid: Ayuso.

CIGARINI, L. ( 2000 ). El conflicto entre los sexos en el trabajo. *Duoda. Revista D'Studis Feministes*, 19, 13-26.

CIXOUS, H. (1974). *Prénoms de personne*. París : Editions du Seuil.

COBO, R. ( 2000 ). Género y Teoría Social. *Revista Internacional de Sociología*, 25, 5-20.



- COLAZZO, M. ( 2001 ). Follia, magia, psiquiatria. *Psychofenia*, 4(6),159-174.
- COLLIN, F. ( 1974 ). Le corps v(i)olè. *Le Cahiers du Grif*, 3, 5-22.
- COLLIN, F. ( 1976 ). Le corps se rebiffe. *Le Cahiers du Grif*, 11, 49-57.
- Les cahiers du grif, *Le role du corps*, Bruxelles, Complexe, 3, 1974.
- COMESAÑA, G.M. ( 1989 ). El Segundo Sexo: vigencia y proyección. en REVISTA DE FILOSOFIA, nº11, págs.45-72.
- COMESAÑA, G.M. ( 1994 ): “En torno al concepto de género”. *Revista de Filosofía* en 20, (2), 111-120
- COMESAÑA, G.M. ( 1995 ). *Filosofía, feminismo y cambio social*. Maracaibo: Ars Gráfica.
- COMESAÑA, G.M. ( 1997 ). Aproximación a las características metodológicas de los Estudios de la mujer. *Revista de Filosofía*, , 26-27 (2-3), 139-155.
- COMESAÑA, G.M. ( 1999 ). El Segundo Sexo: Actualidad y Pertinencia. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 8, 27-38.
- Conclusiones de las Jornadas Universitarias sobre Discapacidad y Derechos Humanos. En *Jornadas Universitarias sobre Discapacidad y Derechos Humanos: Universidad Complutense de Madrid, 7,8,9,10 y 11 de julio de 2003*. *Siglo Cero*, 34(3), 207, pp. 74-76.
- Conclusiones del I Congreso Internacional sobre Mujer y Discapacidad. En *I Congreso Internacional sobre Mujer y Discapacidad: Valencia, 27, 28 de febrero y 1 de marzo de 2003*. *Generalitat Valenciana. Conselleria de Bienestar Social*. En *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, (2003),11, 293-300.
- CONFEDERACIÓN ANDALUZA DE MINUSVÁLIDOS (CANF) (2003). *Módulo introductorio sobre género y discapacidad*. Sevilla: CANF.
- CONRAD, P. ( 1992 ). Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology*, 18, 209-232.
- CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL (CES) ( 1997 ). Legislación y experiencias laborales en la UE. *Minusval*, 106, 36-38.

*Convenios Internacionales suscritos por España que afectan a las mujeres, Serie Documentos, n°2*, Madrid, Instituto de la Mujer 1986. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

CORKER, M. (2001 ). Sensing Disability. *Hypatia*, 16, (4), 34-52.

CORRIGAN, P.W.; PENN, D.L. ( 1999 ). Lessons From Social Psychology on Discrediting Psychiatric Stigma. *American Psychologist*, 54 ( 9), 765-776.

COUCE, J.C. ( 1999 ). Educación e inserción socio-laboral de minusválidos. Centros Ocupacionais. En Alberte, J.R. (ed.), *Educación e inserción socio-laboral de persoas con discapacidades*, (pp. 293-304). Santiago de Compostela: USC, ICE.

CÓZAR, M<sup>a</sup>. A. ( 2002 ). Tampoco somos ángeles. *Minusval*, 137, 19.

CRASNOW, S.L. ( 2001 ). Models and Reality: When Science Tackles Sex. *Hypatia*, en 16 (3), 138-148.

CRESPO, J. ( 1990 ). *A história do corpo*. Lisboa: DIFEL.

CRESPO, M.; CAMPO, M.; VERDUGO, M.A. ( 2003 ). Historia de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud ( CIF ): un largo camino recorrido. *Siglo Cero*, 34 (1), 205, 20-26.

CRISTÓBAL, V. ( 2002 ). Líneas de actuación del IMSERSO. *Minusval*, 137, 13-38.

CRUZ, J.A. ( 1998 ). Sobre el concepto de derechos colectivos. *Revista Internacional de Filosofía Política*, 12, 95-115.

CRUZ, J.A. ( 2001 ). Las críticas al lenguaje de los derechos. *Revista Internacional de Filosofía Política*, 18, 41-59.

CUSHING, P. ; LEWIS, T. ( 2002 ). Negotiating Mutuality and Agency in Care-giving Relationships with Women with Intellectual Disabilities. *Hypatia*, 17 (3), 173-193.

CHAO, A.; SCHOR, J.B. ( 1998 ). Empirical tests of status consumption: Evidence from women's cosmetics. *Journal of Economic Psychology*, 19, 107-131.

CHODOROW, N.J. (1978). *The reproduction of mothering: psychoanalysis and the sociology of gender*. Berkeley: University of California Press.

CHODOROW, N.J. ( 1989 ). *Feminism and Psychoanalytic Theory*. Cambridge: Polity Press.

- DANIELSON, C. ( 1999 ). The Gender of Privacy and the Embodied Self: Examining the Origins of the Right to Privacy in U.S. Law. *Feminist Studies*, 25(2), 311-344.
- DARWIN, CH. ( 1902 ). *El origen del hombre. La selección natural y la sexual*. Valencia: Sempere.
- DASQUES, F. ( 1985 ). Les femmes et la pauvreté. *Le Cahiers du Grif*, 30, 39-48.
- DE BEAUVOIR, S. ( 1987 ). *El Segundo Sexo*. Buenos Aires: Siglo XX.
- DE CONDORCET, A.M. ( 2001 ). *Cinco memorias sobre la instrucción pública y otros escritos*. Madrid: Morata.
- DE GOUGES, O. ( 1994 ). Los derechos de la mujer y la ciudadanía. *Asparkia*, 2, 113-123.
- DE KETELE, J.-M.; ROEGIERS, X. (1995). *Metodología para la recogida de información*. Madrid: La Muralla.
- DE LA BARRE, P. ( 1984 ). *De L Egalité des Deux Sexes*. París: Fayard.
- DE LA BARRE, P. ( 1993 ). *De La Educación de las Damas para la formación del espíritu en las ciencias y en las costumbres*. Madrid: Cátedra.
- DE LORENZO, R. ( 1994 ). El cambio necesario en la política de formación y empleo para minusválidos. *Intervención Psicosocial*, 8 (3), 27-36.
- DE LOS RÍOS, M<sup>o</sup>J.; MARTÍNEZ, J. ( 1997 ). La mujer en los medios de comunicación. *Comunicar*, 9, 97-104.
- DE MIGUEL, C. ( 2002 ). Las políticas de género. *Minusval*, 137, 18.
- DE PIZAN, CH. (1995). *La Ciudad de las Damas*. Madrid: Siruela.
- DE PUELLES, M. ( 2001 ). Educación, igualdad, mercados y democracia. *Témpora*, 4, 13-35.
- DE SOUSA, B. ( 1997 ). Epistemología y feminismo. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 2, 115-121.
- DIDEROT, D. (1970). *La Enciclopedia: selección/ Diderot, D'Alembert*. Madrid: Guadarrama.

DRAKE, J. ( 1997 ). Third Wave Feminisms. *Feminist Studies*, 23 (1), 97-108.

DRAKE, R.F. (1998). Una crítica del papel de las organizaciones benéficas tradicionales. En Barton, L. ( comp. ), *Discapacidad y sociedad*, (pp. 161-180). A Coruña: Fundación Paideia.

DURÀN, M<sup>a</sup>.A. ( 1993 ). Construindo a igualdade. Uma proposta de investigação socio-económica na Europa. *Cadernos de Condição Feminina*, n<sup>o</sup>39. *Actas do Seminário Construir a Igualdade. Comissão para a igualdade e os direitos das mulheres. Ministerio do Emprego e da Segurança Social*, maio 1992, 29-42.

DURÁN, M.<sup>a</sup>A. ( 1996 ): *Mujeres y hombres en la formación de la teoría sociológica*. Madrid: CIS.

EAGLY, A.H.; WOOD, W. ( 1999 ). The origins of Sex Differences in Human Behavior. *American Psychologist*, 54 (6), 408-423

ECHEBARRÍA, A.; PINEDO, J.A. ( 1997 ). Identidad social de género: su distribución social e influencia en el juicio. *Revista de Psicología Social*, 12 (2), 131-151

EICHLER, M. ; REISMAN, A.L.; BORINS, E.M. ( 1992 ). Gender Bias in Medical Research. *Women & Therapy*, 4, 61-70.

ELSHTAIN, J.B. ( 1991 ). Ethics in the Women's Movement. *The Annals of the American Academy*, 515, 126-139.

ENGELS, F. ( 1970 ). *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Madrid: Fundamentos.

ENGUITA, M.F. ( 1999 ). Explotación y discriminación en el análisis de la desigualdad. *Revista Internacional de Sociología*, 24, 27-53.

EPSTEIN, S. ( 1997 ). *Lo podemos conseguir: Historias de Mujeres con Minusvalía en Países en Desarrollo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

ESCRIBANO, P. ( 1996 ). La mujer en la sombra de la ciencia. *Asparkia*, 6, 19-37.

*España 1993. Una interpretación de su realidad social*. Madrid: CESC, Fundación Encuentro, DL 1993

ESPÍN, J. ; RODRÍGUEZ MORENO, M.L.; DONOSO, T.; DORIO, I.; FIGUERA, P.; MOREY, M.; RODRÍGUEZ LAJO, M.; SANDÍN, M.P. ( 1996 ). Mujer y orientación: por una orientación para la igualdad de oportunidades. *Revista de Orientación y Psicopedagogía*, 7 (11), 59-78.

EVANS, J. (2002). Direitos humanos e vida autónoma. En Associação Portuguesa de Deficientes (ed.), *Direitos humanos das pessoas com deficiência. Livro Branco*. (pp. 55-62). Lisboa: Caminho.

FACIO MONTEJO, A. ( 1996 ). El principio de igualdad ante la ley. En Gonzales Amuchastegui, J.; Bidart, G.: *Derechos humanos de las mujeres*, (pp. 69-99). Lima: Manuela Ramos.

FALCÓN, L. ( 1994 ). *La razón feminista, ( I y II)*. Madrid: Vindicación Feminista.

FANTOVA, F. ( 2.000 ). Trabajando con las familias de las personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 31 ( 6 ), 33-49.

FEDER, E. ( 1988 ). Woman as Metaphor. *Hypatia*, 3 (2), 63-86.

FERNÁNDEZ, J. ( 1998 ). *Gènero y Sociedad*. Madrid: Pirámide.

FERNÁNDEZ, D. ; ARIAS, E.; GALLEGU, L.( 1999 ). *Cultura empresarial. Motivaciones de los empresarios para la inserción laboral de las personas con discapacidad*. A Coruña: Fundación Paideia.

FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, S.; IGLESIAS, M.ºT. ( 1996 ). Integración laboral de personas con discapacidad. Estudio de encuesta sobre estándares de calidad profesional. *Siglo Cero*, 166, 27 (4), 27-36.

FERNÁNDEZ GARRIDO, J.; ARAMBURU-ZABALA, L. ( 2000 ). Diferencias de género en los procesos de selección para la Formación para el Empleo. Un estudio empírico. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16 (3), 329-430.

FERREIRA, V. ( 1987 ). Ciencia e feminismo – Un namoro condenado?. *Cadernos de Condição Feminina. Actas do Seminário “A mulher e o ensino superior. A investigação científica e as novas tecnoloXias em Portugal”*, 10, 11, e 12 de dezembro de 1986, 21, 201-210.

FERREIRA, V. ( 1998 ). O feminismo na pòs-modernidade. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 24, 93-105.

FERREIRA, V. ( 2000 ). O papel de algumas organizações internacionais no crescente reconhecimento dos direitos das mulheres. *Ex Aequo*, 2/3, 207-218.

FERRER, E. (1999). El procés de transició a la vida adulta en la persona amb discapacitat. *Educació i Cultura*, 12, 185-193.

FERRER, E. ( 2000 ). Família i discapacitat. *Educació i Cultura*, 13, 219-235.

FERRER-PÈREZ, V.A. ; GILI, M. ; BOSCH, E. ( 1997 ). Los hàbitos de salud y la morbilidad aguda y crónica desde una perspectiva de gènere (resumen). *Revista de Psicología de la Salud*, 1(9) 127-140.

FERRO, N. ( 1991 ). *El instinto maternal o la necesidad de un mito*. Madrid: Siglo XXI.

FIALA, S.E.; GIULIANO, T.A.; REMLINGER, N.M.; BRAITHWAITE, L.C. (1999 ). Lending a Helping Hand: The Effects of Gender Stereotypes and Gender on Likelihood of Helping. *Journal of Applied Social Psychology*, 29 (10), 2.164-2.176.

FIERRO, A. ( 2000 ). Salud ( comporta )mental: un modelo conceptual. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 53 (1), 147-163.

FIGES, E. ( 1972 ). *Actitudes patriarcales: las mujeres en la sociedad*. Madrid: Alianza Editorial.

FINE, M.; ASCH, A. ( 1988 ). Disability Beyond Stigma: Social Interaction, Discrimination, and Activism. *Journal of Social Issues*, 44 (1), 3-21.

FINKELSTEIN, V. (1980). *Attitudes an Disabled People*. New York: World Rehabilitation Found.

FINLAYSON, A. ( 1999 ). Third Way Theory. *The Political Quarterly Publishing*, 70 (3), 271-279.

FITCH, E.F. ( 2002 ). Disability and Inclusion: from Labeling Deviance to Social Valuing. *Educational Theory*, 52 (4), 463-477.

FLAX, J. ( 1990 ). *Psicoanálisis y feminismo. Pensamientos fragmentarios*. Valencia: Càtedra.

FLECHA, C. ( 1999 ). Gènere y Ciencia. A propósito de los “Estudios de la Mujer” en las Universidades. *Educación XXI*, 2, 223-244.

FOLADORI, G. ( 2003 ). La privatización de la salud. El caso de la industria farmacéutica. *Revista Internacional de Sociología*, 34, 33-64.

FORBES, M.E. ( 1997 ). Questioning Feminine Connection. *Hypatia* 12 (2), 140-151.

FORO EUROPEO DE LA DISCAPACIDAD (1997). *Manifiesto de las Mujeres con Discapacidad de Europa*. Bruselas: Foro Europeo de la Discapacidad.

FOUCAULT, M (1978). *The history of Sexuality, Vol.I: The Will to knowledge*, New York: Pantheon Books.

FOUCAULT, M. (1980). *Herculine Barbin*, Random House.

FOUCAULT, M. ( 2001 ). *Los Anormales, Curso de Collège de France (1974-1975)*. Madrid: Akal.

FOX KELLER, E. ( 1982 ). Feminism and Science. *Signs*, 7 (3), 589- 602.

FRAGA, X.A. ( ed. ) ( 1997 ). *Ciencias, educación e historia*. En *Actas do V Simposio de Historia e Ensino das Ciencias, Universidade de Vigo, 13,14,15,16 septiembre, 1995*. (pp. 565-576). Sada: Ediciós do Castro.

FRAISSE, G. ( 1996 ). *La diferencia de los sexos*. Buenos Aires: Buenos Aires.

FRAISSE, G. ( 2002 ). *La controversia de los sexos. Identidad, diferencia, igualdad y libertad*. Madrid: Minerva.

FRASER, N. ( 1989 ). *Unruly Practices. Power, Discourse and Gender in Contemporary Social Theory*. Cambridge: Polity Press.

FRASER, N. ( 1996 ). Redistribución y reconocimiento: hacia una visión integrada de justicia del género. *Revista Internacional de Filosofía Política*, 8, 18-40.

FRASER, N.; NICHOLSON, L. (1990). Social Criticism without Philosophy: An Encounter between Feminism and Postmodernism. En Nicholson, L. ( ed. ), *Feminism/Postmodernism*, (pp. 19-38). New York and London: Routledge.

FREEMAN, C. ( 1.993 ). Designing Women: Corporate Discipline and Barbados's Off-Shore Pink-Collar Sector. *Cultural Anthropology*, 8 (2), 169-186.

FREIXA, M. ( 2003 ). Partenariado y discapacidad: familia, profesionales y comunidad. *Bordón* 55 (1), 133-144.

FRIAS, V. ( ed. ) ( 2001 ). *Las mujeres ante la ciencia del siglo XXI*. Madrid: Instituto de investigaciones Feministas, Editorial Complutense.

FRIEDAN, B. ( 1974 ). *La mística de la feminidad*. Madrid: Júcar.

FUCHS EPSTEIN, C. ( 1988 ). *Deceptive Distinctions. Sex, Gender, and the Social Order*. London: Yale University Press.

GAGNARD, A. ( 1989 ). A Sociocultural Close-Up: Body Image in Advertising. En Creedon, P.J. (ed.), *Women in Mass Communication. Challenging Gender Values*. (pp. 261-262). Newbury Park: Sage Publications.

GARCÍA DE LEÓN, M.A; GARCÍA DE CORTÁZAR, M; ORTEGA, F. ( 1996). *Sociología de las mujeres españolas*. Madrid: Editorial Complutense.

GARCÍA DÍEZ, N. ( 1997 ). Nuevo concepto de Empleo Protegido en la UE. *Minusval*, 106, 15-17.

GARCÍA NEGRO, M<sup>a</sup>.C. ( 1995 ). Do paradigma da produción ao paradigma da vida, anotacións. En Fernández Leiceaga, X. et al ( coords.), *Estudos en Homenaxe ao Profesor X.M. Beiras Torrado* (pp. 95-102). USC.

GARCÍA MARTÍN, J.L. ( 1997 ). Programas de Empleo en la UE. Tendencias innovadoras. *Minusval*, 106, 12-14.

GARCÍA MARTÍN, J.M. ( 1996 ). El Plan de Acción para las Personas con Discapacidad: Estructura y contenidos. En *La Discapacidad en el siglo XXI. Plan de Acción. Una propuesta de futuro*. (pp. 27-37). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

GARCÍA MARTÍNEZ, A.; SÁNCHEZ LÁZARO, A.M<sup>o</sup>. ( 2001 ). Para profundizar en la temática de la exclusión. *Anales de Pedagogía*, 19, 171- 184.

GARCÍA VISO, M.; PUIG DE LA BELLACASA, R. ( ED. ) ( 1989 ). *Empleo, discapacidad e innovación tecnológica. El horizonte laboral de las personas con discapacidad en España y las nuevas tecnologías de la información*. Madrid: FUNDESCO.

GARLAND- THOMSON, R. ( 1994 ). Redrawing the Boundaries of Feminist Disability Studies. *Feminist Studies* 20 (3), 583-595.

GARLAND-THOMSON, R. ( 2005 ). Feminist Disability Studies. *Signs* 30 (2), 1.557-1.587

GARRIDO, E. ( 2000 ). *El trabajo de minusválidos en Centros Especiales de Empleo*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

GASPARD, F. ( 2002 ). Où en est le féminisme aujourd'hui?. *Cités* 0(9), 59-72.

GATENS, M. ( 1991 ). *Feminism and Philosophy. Perspectives on Difference and Equality*. Cambridge: Polity Press.



- GATENS, M. ( 1996 ). *Imaginary Bodies*. New York: Routledge.
- GERMOV, J.; WILLIAMS, L. ( 1996 ). The sexual of dieting: women`s voices. *The Sociological Review* 44 (4), 630-647.
- GERSCHICK, T.J. ( 2000 ). Toward a Theory of Disability and Gender. *Signs* 25(4), 1.263- 1.268.
- GERVILLA, E. ( 1999 ). El cuerpo como valor educativo: la postmodernidad frente al cristianismo. *Teoría de la Educación*, 11, 103-125.
- GHAJ, A. ( 2002 ). Disabled Women: An Excluded Agenda of Indian Feminism. *Hypatia* 17(3), 49-66.
- GIBLES, L. ( 2002 ). The Growth of a Powerful New Grassroots Health Movement. *The Annals of the American Academy*, 587, 97-109.
- GIDDENS, A. ( 1991 ). *Modernidade e Identidade Pessoal*. Oeiras: Celta.
- GIDDENS, A. (1998). *Sociology. A brief but critical introduction*. Hampshire: McMillan.
- GIDDENS, A. ( 2001 ). *Sociología*. Madrid: Alianza.
- GILL, C.J.; KIRSCHNER, K.L.; PANKO, J. ( 1994 ). Health Services for Women With Disabilities: Barriers and Portals. En DAN, A.J. ( ed. ), *Reframing Women`s Health. Multidisciplinary Research and Practice*. (pp. 357-366). Thousand Oaks: Sage Publications.
- GILLIGAN, C. (1985). *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*. México: Fondo de Cultura Económica.
- GILMAN, S.L. ( 2001 ). Escapar do destino: Ilusiões, escalpelos e estereótipos. *O Correo da Unesco*, 7-8, 44-45.
- GIMENO, Mº.J.; ROCABERT, E. ( 1998 ). Barreras percibidas por las mujeres en su proceso de toma de decisión vocacional. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 9 (15), 25-36.
- GOFFMAN, E. ( 1986 ). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- GÓMEZ-ACEBO, P. ( 1999-2000 ). Los Centros Especiales de Empleo y las Empresas de Inserción. *Documentación Social*, 117-118, 321-328.

GÓMEZ GÓMEZ, A. ( 1997 ). El empleo en el Plan de Acción. *Minusval*, 106, 18-20.

GONZÁLEZ, A.; LÓPEZ, A. ( 1980 ). *Los orígenes del feminismo en España*. Madrid: ZERO.

GONZÁLEZ, L. (1999). Análisis de las empresas con personal discapacitado. En Verdugo, M.A.; Jordán, F.B. ( coords. ), *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*, (pp. 607-622). Salamanca: Amarú.

GONZÁLEZ, M.P. ( 2002 ). Gènero e economia. Unha abordagem na perspectiva da economia do traballo. *Ex Aequo*, 6, 91-116.

GONZÁLEZ DE CHAVES, A. ( 1996 ). Subjetividad y ciclos vitales de las mujeres. *Clínica y Salud*, 7(3), 249-269.

GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ, M. ( 1998 ). La discapacidad femenina, en cifras. *Minusval*, 114, 20-21.

GONZÁLEZ FONTAO, M.<sup>a</sup>P. ( 1999 ). La preparación para la transición a la vida activa. En Alberte. J.R. (ed.), *Educación e inserción socio-laboral de persoas con discapacidades*. (pp. 71-77). Santiago de Compostela: USC, ICE.

GONZÁLEZ YAGUE, A. ( 1993 ). Centros Especiales de Empleo. Un modelo de empresa revisable. *Siglo Cero*, 25 ( 3 ), 148, 49-53.

GRACIO DAS NEVES, R.M. ( 2002 ). Globalización neoliberal y exclusión. *Cuadernos de Realidades Sociales*, 59-60, 93-112.

GREEN, R.J.; ASHMORE, R.D. ( 1998 ). Taking and Developing Pictures in the Head: Assessing the Physical Stereotypes of Eight Gender Types. *Journal of Applied Psychology* 28 (17), 1.609-1.636.

GUILL BOZAL, A. ( 1998 ). El papel de los arquetipos en los actuales estereotipos sobre la mujer. *Comunicar*, 11, 95-100.

GUTTMAN, C. ( 2001 ). O ideal perdido: O espello da publicidade. *O Correo da UNESCO*, 7-8, 25.

HABERMAS, J. ( 1984 ). *Ciencia y técnica como "Ideología"*. Tecnos.

HAHN, H. ( 1988 ). The Politics of Physical Differences: Disability and Discrimination. *Journal of Social Issues* 44 (1), 39-47.

HALIMI, G. ( 2002 ). Féminisme Deux ou trois choses sur l'avenir ... *Cités*, 0(9), 49-58.

HAMILTON, J.A. ( 1994 ). Feminist Theory and Health Psychology: Tools for an Egalitarian, Woman-Centered Approach to Women's Health. En Dan, A.J. ( ed. ), *Reframing Women's Health. Multidisciplinary Research and Practice* (pp. 56-66). Thousand Oaks: Sage Publications.

HAMILTON, J.A.; JENSVOLD, M.F. ( 1995 ). Introduction: Feminist Psychopharmacology. *Women & Therapy* 16 (1), 1-7.

HAMMERMEISTER, J.; PAGE, R.D.; DOLNY, D.; BURNHAM, T. ( 2001 ). Occupational Physical Activity as an Indicator of Health and Fitness. *Perceptual and Motor Skills*, 92(1), 121-127.

HAMRICK, N.; COHEN, S.; RODRIGUEZ, M.S. ( 2002 ). Being Popular Can Be Healthy or Unhealthy: Stress, Social Network Diversity, and Incidence of Upper Respiratory Infection. *Health Psychology*, 21(3), 294-298.

HARAWAY, D. ( 1995 ). *Ciencia, "cyborgs" y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.

HARDING, S.; JACOBUS, M.; FOX KELLER, E.; SHUTTLEWORTH ( COMP. ) ( 1989). *Body Politics. Women and the Discourses of Science*. New York and London: Routledge.

HARDING, S. ( 1991 ). *Whose Science? Whose knowledge? Thinking from Women's Lives*. Buckingham: Open University Press.

HARDING, S. ( 1993 ). *The Science Question in Feminism*. London: Cornell University Press.

HARDING, S. ( 1995 ). Después del eurocentrismo: desafíos para la investigación feminista en el norte. En Martínez López, C. (ed.), *Feminismo, ciencia y transformación social*, (13-30). Granada: Feminae, Instituto de Estudios sobre la Mujer, Universidad de Granada.

HARDING, S. ( 1996 ). *Ciencia y feminismo*. Madrid: Morata.

HARDISSON, A. ( 1999 ). Mujer-naturaleza, una peligrosa "liaison. *Laguna, Revista de Filosofía*, 6, 291-300.

HARRIS, K. ( 1989 ). NEW ALLIANCES: Socialist-Feminism in the Eighties. *Feminist Review*, 31, 34-54.

HASLER, F. ; BARNES, C.; ZARB, G. (2003). El concepto de Vida Independiente a través de tres visiones: filosófica, socio-política y económica. En García Alonso, J.V. (coord.), *El Movimiento de Vida Independiente. Experiencias Internacionales*. (pp. 55-77). Madrid: Fundación Luis Vives.

HAUG, F. ( 1989 ). Lessons from the Women's Movement in Europe. *Feminist Review*, 31, 107-116.

HEKMAN, S.J. ( 1995 ). *Moral Voices, Moral Selves*. Cambridge: Polity Press.

HENLEY, N.M. ( 1985 ). Review: Psychology and Gender. *Signs* 11( 1), 101-119.

HERNÁNDEZ SÁNCHEZ-BARBA, M. (1993). *La declaración de la Independencia. La declaración de Séneca Falls*. Universidad de León: Taller de Estudios Norteamericanos.

HERNANDEZ, H.M. ( 1990 ). *El poder de las mujeres y el estado del bienestar*. Madrid: Vindicación Feminista.

HERRERO, A. ( 1994 ). Integración laboral de los minusválidos en el mercado ordinario de trabajo. *Minusval*, 88, 25-27.

HIERSTEINER, C. ( 1999 ). Viewing a Mental Health Service Maze From the Inside Out: Women Clients Share Their Stories. *Women & Therapy*, 22 (4), 89-105

HILLIER, S. ( 1991 ). Women as patients and providers. En Scambler, G. (ed.), *Sociology as applied to medicine*, (pp. 129-145). London: Bailliere Tindall.

HOOD-WILLIAMS, J. ( 1996 ). Goodbye to sex and gender. *The Sociological Review*, 44(1), 1-16.

HOPKINS, N. ; REICHER, S. ; SALEEM, J. ( 1996 ). Constructing women's psychological health in anti-abortion rhetoric. *The Sociological Review*, 44( 3), 539-564.

HOWARD, J.; HOLLANDER, J. ( 1997 ). *Gendered Situations, Gendered Selves*. Thousand Oaks: Sage Publications.

HOYMAN, M. ( 1987 ). Female Participation in the Informal Economy: A Neglected Issue. *The Annals of the American Academy*, 493(1), 64-82.

HUNT, P. (1966) (ED.). *Stigma: The Experience of Disability*. London: Geoffrey Chapman.

IGLESIAS, M. ( 1998 ). Vulnerabilidad y mujer con discapacidad. *Minusval*, 114, 26-27.

IGLESIAS, M.; GIL, G.; JONEKEN, A.; MICKLER, B.; KNUDSEN, J.S. ( 1998). En V.V.A.A., *Guía sobre Violencia y Mujer con Discapacidad, Proyecto METIS, Iniciativa DAPHNE de la Unión Europea*. Narón: Asociación de Iniciativas y Estudios Sociales (AES).

IGLESIAS, M. ( 2002 ). Violencia ejercida contra las mujeres. La piel de la cebolla. *Minusval*, 137, 36-38.

IGLESIAS, M. (2002). Violencia y mujer con discapacidad. En Consejería de Asuntos Sociales, *Mujer y discapacidad: un análisis pendiente*. (pp. 109-139). Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias.

IGLESIAS GARCÍA, M<sup>o</sup>.T.; FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, S. ( 1999 ). Análisis de la integración laboral de las personas con discapacidad. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 10(18), 331-351.

IGLESIAS, R. ( 2000 ). Mujer y discapacidad. Perspectivas y estrategias. En *FORO: MUJER Y DISCAPACIDAD, Delegación de la Mujer, Diputación de Córdoba*, 1-5.

IGNACEK, J.J. ; BONDS-RAACKE, J.M.; VILLA, A.Y.; NICKS, S.D. ( 1999 ). An Update on Relations of Body Image and Body Size With Eating Disordered Behaviors. *Perceptual Motor Skills*, 89( 3), 943-944.

*Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en la Unión Europea 1996*. Comisión Europea 1997. Bruselas: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER (2003). *Discapacidad desde un enfoque de género*. Sevilla: Junta de Andalucía.

INSTITUTO DE MIGRACIONES Y SERVICIOS SOCIALES ( 1.998 ). *Empleo y discapacidad*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE) (2001). *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Resultados detallados*. Madrid.

IRIGARAY, L. ( 1992 ). *Yo, tú, nosotras*. Valencia: Cátedra, Instituto de la Mujer, Universitat de Valencia.

IZQUIERDO, M<sup>a</sup>.J. ( 1985 ). *El problema de la clasificación en las Ciencias Sociales: el caso de la clasificación mujer/varón*. Barcelona: Bellaterra, Universidad Autónoma de Barcelona.

IZQUIERDO, M<sup>a</sup>.J. ( 1992 ). La teoría y el método en la investigación sobre la desigualdad sexual. *Asparkia*, 1, 77-99.

IZQUIERDO, M<sup>a</sup>.J. ( 1993 ). El proceso de constitución de la identidad de género en función del sexo. En Radl Philipp, R. ; García Negro (eds.), *A muller e a súa imaxe*. (pp. 123-135). USC.

IZQUIERDO, M<sup>a</sup>.J. ( 1998 ). *El malestar en la desigualdad*. Madrid: Cátedra, Instituto de la Mujer, Universitat de Valencia.

JAHODA, M. ( 1988 ). Economic Recession and Mental Health: Some Conceptual Issues. *Journal of Social Issues*, 44( 4), 13-23.

JAMES, B. ( 1992 ). Ten Years of Women`s Health: 1.982-92. *Feminist Review*, 41, 37-51.

JIMÈNEZ JAÈN, M. ( 2000 ). Gènere y educación. Las aportaciones del feminismo liberal. *Tèmpora*, 3, 113-160.

JIMÈNEZ LARA, A. ( 2002). Los factores personales en el empleo de las personas con discapacidad. En V.V.A.A., *Empleo privado de las personas con discapacidad. Seminario sobre Empleo Privado de las Personas con Discapacidad*. (pp. 41-51). Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

JOHNSON, W.G. ( 1997 ). The Future of Disability Policy: Benefit Payments or Civil Rights?. *The Annals of the American Academy*, 549, 160-172

JOHNSON, W.; McCOY, N. ( 2000 ). Self-Confidence, Self-Esteem, and Assumption of Sex Role in Young Men and Women. *Perceptual and Motor Skills*, 90( 3), 751-756.

JOHNSTON, S.A. ( 2004 ). Gender, Economy, and Creativity. *Anthropological Quarterly*, 77(1), 153-159.

JOLIVET, M. ( 2001 ). As sereas de Toquio. *O Correo da UNESCO*, 7-8, 32-33.

JORDÀN, B. ( 1999 ). Inserciòn Laboral de Personas con Discapacidad. *Integra*, 2( 7), 1- 4.

JURADO DE LOS SANTOS, P. ( 1999 ). La transición escuela/trabajo y la evaluación de personas con discapacidad. En Arnáiz Sánchez, P.; Guerrero Romera, C. (ed.), *Discapacidad psíquica: Formación y empleo*. (pp.133-147). Málaga: Aljibe.

KEGAN, J. ( 1995 ). Can Ms. Prozac Talk Back? Feminism, Drugs, and Social Constructionism. *Feminist Studies*, 21(3), 501-517.

- KIEGAN, W.E. ( 2001 ). Apoyos en empleo integrado para personas con discapacidades importantes. *Siglo Cero*, 32 ( 2 ), 194, 29-38.
- KLEEGER, G. ( 2001 ). Beleza e cegueira. *O Correo da UNESCO*, 7-8, 47-48.
- KRISTEVA, J. (1969). *Historia da linguagem*. Lisboa: Lisboa Edições.
- KROMM, J.E. ( 1994 ). The Feminization of Madness in Visual Representations. *Feminist Studies*, 20(3), 507-535.
- LALOMA, M. (2003). *La Gestión Ética frente a la Discapacidad y el Empleo*. Madrid: Fundación ONCE.
- LAMBERT, H.H. ( 1978 ). Biology and Equality: A Perspective on Sex Differences. *Signs*, 4(1), 97-117.
- LAQUEUR, T.H. ( 1990 ). *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Madrid: Cátedra.
- Las mujeres en España. Todos los datos, Serie Cuadernos Divulgativos, nº1*, Instituto de la Mujer 1992. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- LAZIER-SMITH, L. (1989) . A new “Genderation” of Images to Women. En Creedon, P.J. ( ed. ), *Women in Mass Communication. Challenging Gender Values*. (pp. 247-260). Newbury Park: Sage Publications.
- LEAL, M. ( 1997 ). Dossier “Estos Españoles trabajan”. *Perfiles*, 131,32-37.
- LEWIS, V.; DONAGHUE, N. ( 1999 ). Self-Deprecation and Estimates of Body Size in Women. *Perceptual and Motor Skills*, 89( 1), 165-171.
- LIESENER, J.J.; MILLS, J. ( 1999 ). An Experimental Study of Disability Spread: Talking to an Adult in a Wheelchair Like a Child. *Journal of Applied Psychology*, 29(10), 2.083- 2.092.
- LINDEMANN, K. ( 2001 ). Persons with Adult-Onset Head Injury: A Crucial Resource for Feminist Philosophers. *Hypatia*, 16(4), 105-123.
- LINK, B.G.; PHELAN, J.C. ( 2001 ). Conceptualizing Estigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.
- LINTOTT, S. ( 2003 ). Sublime Hunger: A Consideration of Eating Disorders Beyond Beauty. *Hypatia*, 18( 4), 65-86.

LIOTARD, P. ( 2001 ). O ideal perdido: A bricolaxe corporal. *O Correo da UNESCO*, 7-8, 22-24.

LIPS, H.M. ( 1988 ). *Sex & Gender. An Introduction*. Mountain View: Mayfield Publishing Company.

LLOREDO, M. ( 1994 ). Perspectivas de fomento de empleo para personas con discapacidad. *Minusval*, 88, 28-29.

LLORENS, C. ( 2000 ). Proyecto AURA. Una experiencia de trabajo con soporte. *Educación Social*, 16, 37-49.

LÓPEZ-ZAFRA, E.; LÓPEZ-SÁEZ, M. ( 2001 ). Por qué las mujeres se consideran más o menos femeninas y los hombres más o menos masculinos. Explicaciones sobre su autoconcepto de identidad de género. *Revista de Psicología Social*, 16(2), 193-207.

LORBER, J. ( 1994 ). *Paradoxes of Gender*. New Haven and London: Yale University Press.

LOWE, M. ( 1978 ). Sociobiology and Sex Differences. *Signs*, 4(1),118-125.

LUNA, L.G. ( 2000 ). De la emancipación a la insubordinación: de la igualdad a la diferencia. *Asparkia*, 11, 27-35.

MACKINNON, C.A. ( 1989 ). *Hacia una teoría feminista del estado*. Madrid: Cátedra.

McCREARY, D.R.; SADAVA, S.W. ( 1999 ). Television Viewing and Self-Perceived Health, Weight, and Physical Fitness: Evidence for the Cultivation Hypothesis. En *Journal of Applied Social Psychology*, 29( 11), 2.342-2.361.

McGRATH, L. ( 1991 ). An Ethical Justification of Women`s Studies; or Wath`s a Nice Girl Like You Doing in a Place Like This?. *Hypatia*, 16(2), 137-151.

McMAHAN, J. ( 1996 ). Cognitive Disability, Misfortune, and Justice. *Philosophy and Public Affairs*, 25(1), 3-35.

MADRID, S.; MARQUEZ, H.; NGUYEN, T.T.; HICKS, R.A (1999 ). Nightmare Distress and Stress-Related Health Problems. *Perceptual and Motor Skills*, 89(1), 114-115.

MAHOWALD, M.B. ( 1987 ). Sex-Roles Stereotypes in Medicine. *Hypatia*, 2(2), 21-38.



MANK, D. ( 1998 ). Valores y empleo para personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 29 (4 ), 5-10.

MAQUIEIRA, V. ( 1999 ). Antropología, género y Derechos Humanos. *Anales del Museo Nacional de Antropología, Nosotros*, 6, 13-48. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, págs.13-48.

MARCO, B. (1999). Ciencia, historia de la ciencia y género. En Cruz Rodríguez, M.; Ruiz Higuera, L. ( ed. ), *Mujer y Ciencia*. (pp.120-127). Jaén: Instituto Andaluz de la Mujer, Universidad de Jaén.

MARCUS-NEWHALL, A.; THOMPSON, S.; THOMAS, C. ( 2001 ). Examining a Gender Stereotype: Menopausal Women. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(4), 698-719.

MARÍN, M.; BUENO, M.R.; GARRIDO, M.A. (1999 ). Salud mental y empleo-desempleo. ¿Amortigua el significado del trabajo los efectos perjudiciales del desempleo?. *Revista de Psicología de la Salud*, 11( 1-2), 177-186.

MARTÍNEZ ESCRIBANO, P. ( 1993 ). ¿Cómo se clasifican las minusvalías?. *Minusval*, 85, 95-97.

MARTÍNEZ QUINTANA, V. ( 2001 ). *Estudios y políticas sociales para las mujeres*. Madrid: UNED.

MARTÍNEZ VEIGA, U. ( 1995 ). *Mujer, trabajo y domicilio. Los orígenes de la discriminación*. Barcelona: Icaria.

MATEO, M.A.; MADRIGAL MUÑOZ, A. ( 2000 ). Mujeres y discapacidad. *Minusval*, 126, 33-37.

MATTHEWS, K.A.; SHUMAKER, S.A.; BOWEN, D.J.; LANGER, R.D.; HUNT, J.R.; KAPLAN, R.M. ; KLESGES, R.C. ; RITENBAUGH, C. ( 1997 ). Women`s Health Initiative. Why now? What is it? What`s new? *American Psychologist*, 52(2), 101-116.

MECHANIC, D.; ROCHEFORT, D.A. ( 1996 ). Comparative Medical Systems. *Annual of Review Sociology*, 22, 239-270.

MECHANIC, D. ( 1997 ). The Social Context of Health and Disease and Choices among Health Interventions. En Brandt, A.M.; Rozin, P. ( ed. ), *MORALITY+HEALTH*. (pp. 86-95). New York: Routledge.

MEEKOSHA, H. ( 2002 ). Virtual Activists? Women and the Making of Identities of Disability. *Hypatia*, 17( 3), 67-88.

MEHRA, R. ( 1997 ). Women, Empowerment, and Economic Development. *The Annals of the American Academy*, 554, 136-149.

MEHTA, S.; FARINA, A. ( 1997 ). Is Being “Sick” Really Better? Effect of the Disease View of Mental Disorder on Stigma. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 16( 4), 405-419.

MELRO, F. ( 1993 ). Igualdade e diferença. A pessoa com deficiência e a actividade profissional. *Integrar*, 1, 30-34.

MÉNDEZ, L. ( 1993 ). Influencia de la teoría feminista sobre las Ciencias Sociales. Una revisión conceptual. En Campos, A.; Méndez, L. (ed.), *Teoría Feminista. Identidad, Género y Política*. (pp. 45-57). San Sebastián: UPV.

MEYERSON, D.E. ( 1998 ). Feeling Stressed and Burned Out: A Feminist Reading and Re-Visioning of Stress-based Emotions Within Medicine and Organization Science. *Organization Science*, 9 (1), 103-118.

MIGLIETTA, M.D. ( 1999 ). Le deformazione delle immagini archetipiche del soggetto schizofrenico. *Psychofenia*, 2(3), 137-148.

MIGUEL, M.; PEREIRA, M. ( 2001 ). La transición al mundo laboral de los jóvenes con deficiencias auditivas. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 12( 22), 247-281.

MILLET, K. ( 1995 ). *Política Sexual*. Madrid: Cátedra.

MISCIAGNO, P. ( 1997 ). *Rethinking Feminist Identification. The Case for De Facto Feminism*. London: Westport.

MITCHELL, J.; ROSE, J. (ED.) (1983). *Feminine sexuality: Jacques Lacan and the “ecôle freudienne”*. London: Macmillan.

MOLINER, M. (2007). *Diccionario del uso del español María Moliner*. Madrid: Gredos.

MOLLER OKIN, S. ( 1987 ). Justice and Gender. *Philosophy and Public Affairs*, 16(1), 42-72.

MOLLER OKIN, S. ( 1994 ). Political liberalism, Justice, and Gender. *Ethics*, 105(1), 23-43.

MOLLER OKIN, S. ( 1998 ). Feminism and Multiculturalism: Some Tensions. *Ethics*, 108 (4) 661-684.

- MONEY, J; EHRHARDT, A. (1982). *Desarrollo de la sexualidad humana. (Diferenciación y dimorfismo de la identidad de género)*. Madrid: Morata.
- MONTERO, B. ( 1999 ). The Body Problem. *Nous*, 33(2), 183-200.
- MONTESINOS, N. ET AL ( 1998 ). *Derecho, mujeres y salud*. Universidad de Alicante.
- MORENO SÁNCHEZ, E.; VILLEGAS, S. ( ed. ) ( 2002 ). *Introducción a los Estudios de la Mujer. Una mirada desde las CC. Sociales*. Huelva: Diputación de Huelva, Universidad de Huelva.
- MORENO SARDÀ, A. ( 1988 ). *La Otra “política” de Aristóteles, cultura de masas y divulgación del arquetipo viril*. Barcelona: Icaria.
- MORRIS, D.B. ( 1998 ). *Illness and Culture. In the postmodern Age*. Berkeley: University of California Press.
- MORRIS, J. ( 1991 ). Impairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights. *Hypatia*, 16(4), 1-16.
- MORRIS, J. ( 1993 ). Feminism and Disability. *Feminism and Review*, 43, 57-70.
- MORRIS, J. ( ED.) ( 1996 ). *Encuentros con desconocidas. Feminismo y discapacidad*. Madrid: Narcea.
- MORRIS, J. (2001). Impairment and Disability: Constructing an Ethics Care That Promotes Humans Rights. *Hypatia* 16(4), 1-16.
- MUDRICK, N.R. ( 1997 ). Employment Discrimination Laws for Disability: Utilization and Outcome. En Johnson, W.G. (ed.), *The Americans with Disabilities Act: Social Contract or Special Privilege?, The Annals of the American Academy* (Special Issue), 549. (pp. 53-70).
- Mujer y discapacidad. Buenas prácticas*, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2000
- MUNTANER GUASP, J.J. ( 2003 ). Transición a la vida adulta y activa de las personas con discapacidad. *Bordón* , 55 ( 1 ), 115-132.
- MURARO, L. ( 1994 ). *El orden simbólico de la madre*. Madrid: Horas y Horas.
- MURILLO, S. ( 1996 ). *El mito de la vida privada. De la entrega al tiempo propio*. Madrid: Siglo XXI.

- MURILLO, S. ( 2002 ). Lucha contra la discriminación. *Minusval*, 137, 22.
- MURPHY, S.T. ( 1998 ). The impact of Factual Versus Fictional Media Portrayals on Cultural Stereotypes. *The Annals of the American Academy*, 560, 165-178.
- MURUAGA, S.; GARCÍA CANO, A.M<sup>a</sup>.; NOGUEIRAS, B. ( 1995 ). La atención a la salud mental de las mujeres. *Mujeres*, 19, 14-15.
- NAROTZKY, S. ( 1995 ). *Mujer, mujeres, género*. Madrid: CSIC.
- NASH, M. ( 1983 ). *Mujer, familia y trabajo en España. 1875-1936*. Barcelona: Anthropos.
- NASH, M. ( 1999 ). *Rojas. Las mujeres republicanas en la Guerra Civil*. Madrid: Taurus.
- NASSER, E.H.; WALDERS, N.; JENKINS, J.H. ( 2002 ). The Experience of Schizophrenia: What's Gender Got To Do With It? A Critical Review of the Current Status of Research on Schizophrenia. *Schizophrenia*, 28(2), 351-362.
- NELSON, D.M. ( 2001 ). Phantom Limbs and Invisible Hands: Bodies, Prosthetics, and Late Capitalist Identifications. *Cultural Anthropology*, 16( 3), 303-313.
- NELSON, J.A. ( 1992 ). Thinking About Gender. *Hypatia*, 7 (3), 138-154.
- NEVES, P.; PAIXAO, R. ( 1994 ). Familia e deficiencia mental. *Caesura*, 5, 70-80.
- NICKI, A. ( 2001 ). The Abused Mind: Feminist Theory, Psychiatric Disability, and Trauma. *Hypatia*, 16(4), 80-104.
- NICOLSON, P. ( 1997 ). *Poder, género y organizaciones. ¿Se valora a las mujeres en la empresa?*. Madrid: Narcea.
- NICHTER, M. ( 1998 ). The mission within the madness: self-initiated medicalization as expression of agency". En Lock, M.; Kaufert, P.A. (eds.), *Pragmatic women and body politics*. (pp. 327-353). Cambridge: Cambridge University Press.
- NIÑO, E. ( 1997 ). Integración laboral. En *Realizaciones sobre discapacidad en España. Balance de 20 años*. (pp. 179-204). Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía.
- NORDSTROM, C.R.; HUFFAKER, B.J.; WILLIAMS, K.B.( 1998 ). When Physical Disabilities Are Not Liabilities: The Role of Applicant and Interviewer Characteristics

on Employment Interview Outcomes. *Journal of Applied Social Psychology*, 28 ( 4), 283- 306.

NÚÑEZ MAYÁN, M<sup>o</sup>.T. ( 2001). Dos modelos diferentes para entender la discapacidad. En Bueno Aguilar, J.J. et al (eds.), *Atención educativa a la diversidad en el nuevo milenio*. (pps. 749-759). A Coruña: Servicio de Publicacións da Universidade da Coruña.

O'BRIEN, R. ( 2005 ). Other Voices at the Workplace: Gender, Disability, and an Alternative Ethic of Care. *Signs*, 30(2), 1.532-1.555

OLIVER, M. (1996). *Understanding Disability: from Theory to Practice*. Basingstoke: MacMillan.

OLIVER, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?. En Barton, L.( comp. ), *Discapacidad y sociedad*. (pp. 34-58). A Coruña: Fundación Paideia.

OLSON, D.; CIOFFI, A.; YOVANOFF, P.; MANK, D. ( 2000 ). Gender Differences in Supported Employment. *Mental Retardation*, 38(2), 89-96.

OMS ( 2001 ). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

ORNELAS, J. ( 1996 ). Suporte social e doença mental. *Análise Psicológica*, 2-3, serie XIV, 263-268.

ORTEGA, F. ( 1996 ). La esquivia igualdad: el género y sus representaciones sociales. En García de León, M<sup>a</sup>.A. (coords.), *Sociología de las mujeres españolas*. (pp. 309-324). Madrid: Editorial Complutense.

ORTEGA, F. (1998 ). Imágenes y representaciones de género. *Asparkía*, 9, 9-21.

ORTIZ, L. (1996). Políticas de trabajo para minusválidos. En V.V.A.A., *La discapacidad en el siglo XXI. Plan de Acción. Una propuesta de futuro*. (pp. 149-169). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

ORTIZ, T. (1999) . Género y ciencia. En Cruz Rodríguez, M.; Ruiz Higuera, L. ( ed. , *Mujer y Ciencia*. (pp. 80-93). Jaén: Instituto Andaluz de la Mujer, Universidad de Jaén.

OSBORN, D.R. ( 1996 ). Beauty is as Beauty Does? Makeup and Posture Effects on Physical Attractiveness Judgments. *Journal of Applied Psychology*, 26(1), 31-51.

OSBORNE, R. ( 1993 ). *La construcción sexual de la realidad*. Madrid: Cátedra.

- OSBORNE, R.; GUASCH, Ó. (2003). Avances en Sociología de la Sexualidad. En V.V.A.A.: *Sociología de la sexualidad*. (pp. 1-24). Madrid: CIS.
- OSCA, A.; LÓPEZ-SÁEZ, M. ( 1994 ). Desarrollo de carrera y género. Factores que influyen en las diferencias entre hombres y mujeres. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 10( 28), 73-85.
- OZIEBLO, B. ( ed. ) ( 1.993 ). *Conceptos y metodología en los Estudios sobre la Mujer*. Málaga: Universidad de Málaga, Secretariado de Publicaciones.
- PAHL, R.E. (1984). *Divisions of labour*. New York: Basil Blackwell.
- PALLISERA, M.; VILÁ, M.; VALLS, M.J.; RIUS, M.; FULLANA, J.; JIMÉNEZ, P.; CARDONA, M.; LOBATO, J. ( 2003 ). La integración laboral de personas con discapacidad en la empresa ordinaria en España: aproximación a través de una investigación. *Siglo Cero* 34 ( 4 ), 208, 5-18.
- PANTANO, L. ( 2003 ). Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF): la versión en lengua española. La trastienda de la CIF. Del modelo cultural y social subyacente. *Siglo Cero*, 34 (1), 205, 27-43.
- PAQUET, D. ( 1.998 ). *La historia de la belleza*. Barcelona: Ediciones B.
- Para la inclusión social, desde la discapacidad. Aportaciones al PENAlinc*. Madrid: CERMI/Fundación ONCE, 2001.
- PARROT, P.J.( 1996 ). A mudança de Paradigma na Concepção da Deficiência Mental. *Integrar*, 9, 5-13.
- PASTOR, R. ( 1993 ). Psicología e imagen del cuerpo: aproximación a la historia de su estudio. *Revista de Historia de la Psicología*, 14, 3-4, 495-504.
- PATEMAN, C. ( 1985 ). *Participation and Democratic Theory*. New York: Cambridge University Press.
- PATEMAN, C. ( 1995 ). *El contrato sexual*. Barcelona: Anthropos.
- PATEMAN, C. (1996). Críticas feministas a la dicotomía público/privado. En Castells, C. (ed.), *Perspectivas feministas en teoría política*. (pp. 31-52). Barcelona: Paidós.
- PAULY, K. ( 1991 ). Women and the Knife: Cosmetic Surgery and the Colonization of Women`s Bodies. *Hypatia*, 6(3), 25-53.

PERDOMO, I. ( 1997 ). Mujeres y revolución científica. *Laguna. Revista de Filosofía*, 4, 199-214.

PÉREZ CABO, M. ( 2002 ). Plan de Acción para las Personas con Síndrome de Down en España. *Xuntos. Revista de Síndrome de Down*, 39, 5-9.

PÉREZ MARÍN, J. (1996): Del empleo especial al empleo ordinario: Análisis de experiencias de integración laboral de personas con discapacidad. En V.V.A.A., *La discapacidad en el siglo XXI. Plan de Acción. Una propuesta de futuro*. (pp. 125-139). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

PÉREZ SEDEÑO, E. ( 1992 ). Mujer, Ciencia e Ilustración. En Amorós, C. (coord.), *Feminismo e Ilustración 1.988-1.992. Actas del Seminario Permanente. Instituto de Investigaciones Feministas*. (pp. 59-71). Madrid: Universidad Complutense.

PÉREZ SEDEÑO, E.; ALCALÁ CORTIJO ( COORDS. ) ( 2001 ). *Ciencia y Género*. Madrid: Editorial Complutense.

PETERS, S. (1998). La política de la identidad de la discapacidad. En Barton, L. ( comp. ), *Discapacidad y sociedad*. (pp. 230-249). A Coruña: Fundación Paideia.

PFEIFFER, M.L. ( 1998 ). La medicina y la enfermedad: dos paradigmas. *Revista de Filosofía*, 91, 48-62.

PINA E CUNHA, M.; VIEIRA DA CUNHA, J.; PEREIRA, I. ( 2001 ). Gènere e teoria organizacional. *Psicología*, 14(1), 27-42.

PINEL, E.C. ( 1999 ). Stigma Consciousness: The Psychological Legacy of Social Stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology* 76( 1), 114-128.

PINO JUSTE, M. ( 2000 ). Problemáticas máis habituais na inserción laboral de persoas con minusvalías e solucións aportadas desde as administracións públicas. *Quinesia*, 28-29, 165-174.

PITTS, C.G. ( 1999). Women, Mental Health, and Managed Care: A Disparate System. *Women & Therapy*, 22(3), 27-36.

PLANELLA, J. ( 2000 ). El rapto del espacio simbólico en las personas con diseminución”. *Educación Social*, 16, 23-36.

POLLOCK, D. ( 1996 ). Training Tales: U.S. Medical Autobiography”. *Cultural Anthropology*, 11(3), 339-361.

- POSTIGO, M. ( 2001 ). El patriarcado y la estructura social de la vida cotidiana. *Contrastes. Revista Interdisciplinar de Filosofía*, 6, 199-208.
- POWELL, J.L.; MATAVIN, M.L.; STUART, A.E. ( 2001 ). Body Steem: An Exception to Self-Enhancing Illusions?. *Journal of Applied Social Psychology*, 31( 9), 1.951- 1.978.
- Propuesta Comisión de Trabajo de Salud, Consumo, Asuntos Sociales, Educación y Cultura ( 2003 ). *Informe sobre la Situación de las Personas con Discapacidad en España*, Área de Estudios y Análisis, pp. 1-205
- Propuestas de Acción para las Personas con Discapacidad*. Buenos Aires: Naciones Unidas, 1995
- PUJAL LLOMBART, M. ( 1993 ). Mujer, relaciones de género y discurso. *Revista de Psicología Social* 8( 2), 129-256.
- PULEO, A.H. (ED.) ( 1993 ). *La ilustración olvidada. La polémica de los sexos en el siglo XVIII*. Barcelona: Anthropos.
- PULEO, A.H. ( 1994 ). *Conceptualizaciones de la sexualidad e identidad femenina: voces de mujeres en la Comunidad Autónoma de Madrid*. Madrid: Dirección General de la Mujer, Comunidad Autónoma de Madrid.
- PULEO, A.H. (1997). Filosofía e xénero. En Agra Romero, M<sup>a</sup>.X. (coord.), *Corpo de muller. Discurso, Poder, Cultura*. (pp. 61-78). Santiago de Compostela: Laiovento.
- PUTNAM TONG, R.M. ( 1998 ). *Feminist Thought. A more comprehensive introduction*. Colorado y Oxford: Westview Press.
- RABOTNIKOF, N. ( 1993 ). Lo público y sus problemas: notas para una reconsideración. *Revista Internacional de Filosofía Política*, 2, 75-88.
- RADDEN, J. ( 1996 ). Relational Individualism and Feminist Therapy”. *Hypatia*, 11(3), 71-96.
- RADL PHILIPP, R.; GARCÍA NEGRO, M<sup>a</sup>.C. ( ed. ) ( 1.993 ). *A muller e a súa imaxe*. Santiago de Compostela: Servicio de Publicacións e Intercambio Científico da USC.
- RADL PHILIPP, R. (1996). Los procesos de la constitución social de las identidades de género en el contexto de la socialización humana: Bases para un modelo teórico-interaccionista. En Radl Philipp, R. (ed.), *Actas del Congreso Internacional Mujeres e institución universitaria en Occidente, Santiago de Compostela, 5,6,7 junio 1996*, (pp. 15-37). Santiago de Compostela: Servicio de Publicacións e Intercambio Científico da USC.



RADL PHILIPP, R. ( 1998 ). Coñecemento científico moderno e xustiza social: unha visión sociolóxica dos seus límites e posibilidades. En *Europa, profecía e esperanza: ponencias do VIII Encontro da Asociación de Universitarios Católicos Europeos: Santiago de Compostela, 23-31 de xullo de 1998*. (pp. 37-52). Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Cultura.

RADL PHILIPP, R.; GÓMEZ VÁZQUEZ, M.B. ( 2000 ). Actividad laboral y género. Notas sobre un viejo problema. En Cajide Val, J. et al (coords.), *Calidad educativa y empleo en contextos multiculturales*. (pps. 55-66). Santiago de Compostela: Servicio de Publicacións e Intercambio Científico da USC.

RADL PHILIPP, R. ( 2003 ). Género, sociedad y violencia: una perspectiva sociológica. En Porto Castro, A. ( coord. ), *Estudios sobre muller e educación: aportacións desde Galicia*. (pp. 167-183). Santiago de Compostela: Servicio de Publicacións e Intercambio Científico da USC.

RADTKE, D.; BARBUTO, R.; NAPOLITANO, E.; IGLESIAS, M. (2000 ). *Information "Kit Violence means death of the Soul"*, The Daphne Programme 2.000-2.001, p.12.

RAMIRO COLLAR, P. ( 1998 ). Empleo y mujer con discapacidad. *Minusval*, 114, 23-35. *Realizaciones sobre discapacidad en España. Balance de 20 años*. Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a personas con minusvalía, 1997.

REIS, J. ( 1999 ). Modelo metateórico da Psicología da Saúde para o séc.XXI: Interacção ou integración biopsicossocial?. *Análise Psicológica*, 3, serie XVII, 415-433.

REITMAN, D.; DRABMAN, R.S.; SPEAKS, L.V.; BURKLEY, S.A.; RHODE, P.C. ( 1999 ). Problem Social Behavior. *Research in Developmental Disabilities*, 20 (3), 215-228.

RENZETTI, C.M.; CURRAN, D.J. ( 1995 ). *Women, men and society*. Boston: Allyn and Bacon.

RIERA, J.M.; VALENCIANO, E. ( 1991 ). *Las mujeres de los 90: el largo trayecto hacia su emancipación*. Madrid: Morata.

RINS, A.; GIANNI, H.; YUNI, J.; CORTESE, M.; FERRARI, M. ( 2000 ). Riesgo de alteraciones en el desarrollo y su relación con la pobreza. *Idea. Revista de la Facultad de Ciencias Humanas*, 29, 115-124.

RITTER, G.; MELLOW, N. ( 2000 ). The State of Gender Studies in Political Science. *The Annals of the American Academy*, 571, 121-133.

- RIU, C. (2000). La Asociación *Dones no Standard*. En V.V.A.A., *Mujer y discapacidad*, (pp. 57-104). Madrid: INSERSO.
- RIU, C. ( 2002 ). Mujer con Discapacidad en el Contexto Europeo. *Minusval*, 137,16-17.
- RIVERA, M.M. ( 1997 ). *El fraude de la igualdad. Los grandes desafíos del feminismo hoy*. Barcelona: Planeta.
- ROBERT, L.; MODESTO, M.; PACHECO, M.; JOAO, C.V.; DUARTE, F. ( 1995 ). Mais ou Menos Mulher. *Análise Psicológica*, 1-2, serie XXIII, 5-11.
- RODOLFO PARISI, E.. La sociedad discapacitada. *Idea. Revista de la Facultad de Ciencias Humanas*, 12, 17-19.
- RODRIGUES, W.; RODRIGUES, I.; REQUEJO, T.; NETO, R. ( 1988 ). Moda e elites nos anos 20. *Sociología. Problemas e Práticas*, 5, 195-206.
- RODRÍGUEZ GARCÍA, A. ( 2000 ). Retraso mental: una propuesta de intervención en el contexto familiar. *Indivisa, Boletín de Estudios de Investigación INDIVISA*, BOLETÍN, 1, 119-123.
- RODRÍGUEZ KAUHT, A. ( 2000 ). Los derechos humanos en el proceso de globalización. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 10, 87-94.
- RODRÍGUEZ MAGDA, R.M. (1994). Las filosofías de la diferencia. En Valcárcel, A. (ed.), *El concepto de igualdad*. (pp. 95-112). Madrid: Pablo Iglesias.
- RODRÍGUEZ MAGDA, R.M. ( 1997 ). *El modelo Frankenstein. De la diferencia a la cultura post*. Madrid: Tecnos.
- RODRÍGUEZ-PORRERO, C. ( 1992 ). Programas Europeos en relación a Personas con Discapacidad. *La Cristalera*, 5, 16-21.
- RODRÍGUEZ-PORRERO, C. ( 2002 ). La sociedad de la información y el conocimiento. *Minusval*,137, 33-35.
- ROGERS, W. ( 2004 ). Evidence-based Medicine and Women: do the Principles and Practice of EBM further Women's Health?. *Bioethics*, 18(1), 50-71.
- ROHR, E. ( 1995 ). Feminismo y psicoanálisis. En Radl, R.; en García Negro, M°C. ( ed. ): *As mulleres e os cambios sociais e económicos*. (pp. 149-158). USC.

ROHRER, J. ( 2005 ). Toward a Full-Inclusion Feminism: a Feminist Deployment of Disability Analysis. *Feminist Studies* 31(1), 34-63.

ROMERO, A., GIL, J.L. (1992). El acceso a la Función Pública de las personas con discapacidad. *La Cristalera*, 5, 54-56.

ROSE, H. (1988). Beyond Masculinist Realities: A Feminist Epistemology for the Sciences. En Bleier, R. ( ed. ), *Feminist Approaches to Science*. (pp. 57-76). Oxford: Pergamon Press.

ROSENFELD, L.B.; STEWART, S.C.; STINNETT, H.J. ( 1.999 ). Preferences for Body Type and Body Characteristics Associated With Attractive and Unattractive Bodies: Jackson and McGill Revisited. *Perceptual and Motor Skills*, 89( 2), 459-470.

ROSSER, S.V. (1988). The Relationship Between Women´s Studies and Women in Science. En Bleier, R. ( ed. ), *Feminist Approaches to Science*. (pp. 165-180). Oxford: Pergamon Press.

ROUDINESCO, E. ( 1990 ). *Feminismo y Revolución. Théroigne de Méricourt*. Barcelona: Península.

ROUSSEAU, J.J. ( 1985 ). *Emilio*. Madrid: EDAF.

RUBIALES, A. ( 2001 ). El siglo de las mujeres. *Leviatán*, 83, 15-27.

RUBIO, A. ( 1996 ). El tiempo y el espacio en la garantía de los derechos. *Asparkia*, 6, 177-188.

RUBIO ARRIBAS, J. (2003). La construcción social del empleo protegido: los Centros Especiales de Empleo. *Nómadas. Revista de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 8, 1-9.

SÁEZ LARA, C. (1994). *Mujeres y mercado de trabajo. Las discriminaciones directas e indirectas*. Madrid: Consejo Económico y Social (CES).

SAIZARBITORIA, R. ( 1986 ). Aproximación al análisis de la integración laboral de los minusválidos. *Siglo Cero*, 103, 13-28.

SALCEDO, D. ( 2000 ). ¿Tiene el Estado la obligación de desarrollar una cultura de la identidad personal?. *Telos*, 9(1), 75-92.

SALINAS, F. ( 1999/2000 ). Exclusión social e inserción sociolaboral. *Documentación Social*, 117-118, 79-92.

SALVÁ, F. ( 1997 ). Nuevas perspectivas para la inserción laboral de personas adultas con dificultades especiales. *Educación Social*, 6, 93-107.

SÁNCHEZ, E.; GARRIDO, A.; ÁLVARO, J.L. ( 2003 ). Un modelo psicosociológico para el estudio de la salud mental. *Revista de Psicología Social*, 18 (1), 17-33.

SÁNCHEZ-CERVERA SENRA, J.M.; SÁNCHEZ-CERVERA VALDÈS, J.M. (2000 ). *Los trabajadores discapacitados*. Valencia: CISS PRAXIS.

SÁNCHEZ MORENO, E. ( 2002 ). Sociología y enfermedad mental. Reflexiones en torno a un desencuentro. *Revista Internacional de Sociología*, 31, 35-58.

SÁNCHEZ MUÑOZ, C. (1992). Genealogía de la vindicación. En Beltrán, E.; et al (eds.), *Feminismos. Debates teóricos contemporáneos*. (pp. 17-71). Madrid: Alianza Editorial.

SANJOSE SEVIÀN, B. ( 1989 ). *Democracia e Igualdad de Derechos Laborales de la Mujer*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer.

SANTAMARINA, C. (2002). Mujer y discapacidad: una doble discriminación. En V.V.A.A., en *Mujer y discapacidad: un análisis pendiente*, (pp. 25-36). Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias, Consejería de Asuntos Sociales.

SAPIRO, V. ( 1991 ). Feminism: A Generation Later. *The Annals of American Academy*, 515, 10-22.

SARRACENO, CH. (1992 ): “The feminization of poverty as an outcome, of the gender division of labour”, en *Actas do Seminario Construir a Igualdade, Comissao para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres, Lisboa*. (pp. 97-122). Lisboa: Ministerio do Emprego e da Segurança Social.

SAU, M.ºV. ( 1993). *Ser mujer: el fin de una imagen tradicional*. Barcelona: Icaria.

SCANLON, G.M. ( 1986 ). *La polémica feminista en la España contemporánea. 1868-1974*. Madrid: Akal.

SCOTCH, R.; SCHRINER, K. ( 1997 ). Disability as Human Variation: Implications for Policy. *Annals of the American Academy*, AAPSS, 549, 149-159.

SCHEPER-HUGHES, N. ( 1991 ). The Subversive Body”: Illness and the Micropolitics of Resistance. *Anthropology UCLA, Special Issue*, 43-70.

SCHIEBINGER, L. ( 2000 ). Has Feminism Changed Science?. *Signs*, 2( 4), 1171-1175.

SCHRIEMPF, A. ( 2001 ). (Re)fusing the Amputated Body: An Interactionist Bridge for Feminism and Disability. *Hypatia*, 16(4), 53-79.

SENABRE, C. ( 1992 ). Reinventar la diferencia. *Asparkía*, 1, 59-67.

SENABRE, C. ( 1996 ). Crisis de la modernidad, crisis de géneros. *Asparkía*, 6, 163-176.

SENDÓN DE LEÓN, V. ( 1988 ). *Más allá de Ítaca. Sobre complicidades y conjuras*. Barcelona: Icaria.

SEOANE, J.A. ( 2004 ). Derecho y personas con discapacidad. Hacia un nuevo paradigma. *Siglo Cero*, 35(1), 209, 20-50.

SHAKESPEARE, T. (1998). Poder y prejuicio: los temas de género, sexualidad y discapacidad. En Barton, L. (comp.), *Discapacidad y sociedad*. (pp. 205-229). A Coruña: Fundación Paideia.

SHALOCK, R.L. (1999) . Hacia una nueva concepción de la discapacidad. En Verdugo, M.A.; Jordán, F.B. ( coords. ), *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*. (pp.79-105). Salamanca: Amarú.

SHALOCK, R.L. (2003). El paradigma emergente de la discapacidad y sus retos en este campo. En Verdugo, M.A.; Jordán, F.B. ( coords. ), *Investigación, innovación y cambio*. (pp.193-217). Salamanca: Amarú.

SHER, G. ( 1999 ). Diversity. *Philosophy and Public Affairs*, 28 (2), 85-104.

SHIELDS, S.A. ( 1982 ). The Variability Hypothesis: The History of a Biological Model of Sex Differences in Intelligence. *Signs*, 7(4), 769-797.

SHUM, G.; CONDE, A.; IGLESIAS, M ( 1998 ). *La mujer con discapacidad física y su situación sociolaboral*. A Coruña: Fundación Paideia.

SIERRA, A. ( 1983 ). Sobre las derivaciones del concepto de utopía. *Revista Canaria de Filosofía y Ciencia Social*, 1, 145-151.

SIERRA, A. ( 1.993-1.994 ). Democracia y mujer. ( La historia de una disensión jurídico-política). *Laguna, Revista de Filosofía*, 2, 49-62.

SILVERS, A. ( 1995 ). Reconciling Equality to Difference: Caring (F)or Justice For People With Disabilities. *Hypatia*, 10 (1), 30-55.

SILVERS, A.; WASSERMAN, D.; MAHOWALD, M. ( 1998 ). *Disability, difference, discrimination: perspectives on justice in bioethics and public policy*. Lanham, Maryland: Rowman & Littlefield.

SISSON, L.A.; BABEO, T.J. ( 1995 ). La transición escuela-trabajo en alumnos con ceguera o deficiencia visual. *Integración*, 17, 28-38.

SKLIAR, C. ( 1999 ). A invenção e a exclusão da alteridade “deficiente” a partir dos significados da normalidade. *Educação e Realidade*, 24 ( 2 ), 15-32.

SMITH, C. ( 2002 ). Punishment and Pleasure: Women, Food and the Imprisoned Body. *The Sociological Review*, 50( 2), 197-214.

SMITH, J.D. ( 2000 ). The Power of Mental Retardation: Reflections on the Value of People With Disabilities. *Mental Retardation*, 38(1), 70-72.

SMITH, V. ( 1993 ). Flexibility in Work and Employment: the Impact of Women. *Research in the Sociology of Organizations*, 11, 195-216.

SOUSA, A. ( 2000 ). Empleo apoiado. Unha primeira abordagem. *Psicología*, 14 (1), 73-83.

SOUSA, R. ( 2001 ). A beleza ò alcance do bisturi. *O Correo da UNESCO*, 7-8, 46-47.

STOCKER, S.S. ( 2001 ). Problems of Embodiment and Problematic Embodiment. *Hypatia* 16( 3), 30-55.

STOCKER, S.S. ( 2001 ). Disability and Identity. *Frontiers*, 22 (2), 154-173.

STUART, J.; TAYLOR, H. ( 1973 ). *Ensayos sobre la igualdad de los sexos*. Barcelona: Península.

SUÁREZ, R. (1996). Intermediación en el mercado de trabajo. En V.V.A.A., *La discapacidad en el siglo XXI. Plan de Acción. Una propuesta de futuro* . (pp. 143-147). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

SUÁREZ BRIONES, B.; MARTÍN LUCAS, M.º B.; FARIÑA BUSTO, M.ºJ. (ed.) ( 2000 ). *Escribir en femenino. Prácticas y políticas*. Barcelona: Icaria.

SUÁREZ NÚÑEZ, R. ( 1996 ). ¿Qué pasa con los Centros Especiales de Empleo?. *Minusval*, 105, 116-117.

TAYLOR, CH. ( 1996 ). Identidad y reconocimiento. *Revista Internacional de Filosofía Política*, 7, 10-19.

THERIOT, N.M. ( 1993 ). Women`s Voices in Nineteenth-Century Medical Discourse: A Step toward Deconstructing Science. *Signs* 1(19), 1-31.

THIMM, A. ( 1997 ). Desarrollo, derechos humanos y democracia. *Thémata. Revista de Filosofía* 18, 147-157.

TOBÍO, E. ( 1998 ). Roles de gènere y la relación familia-empleo. *Asparkia*, 9, 21-45.

TOLMACH LAKOFF, R. ( 1989 ). Women and Disability. *Feminist Studies*, 15( 2), 365-375.

TOLMACH LAKOFF, R. (1989). Women`s Voices in Nineteenth Century Medical Discourse: A Step Toward Deconstructing Science. *Signs*, 10 (1), 1-3

TORRES MARTÍNEZ, J. ( 2004 ). Mujeres y discapacidad. Situación general. En Moya Maya, A. (ed.), *Mujer y Discapacidad. Una doble discriminación*, (1-5). Huelva: Federación Asociaciones Minusválidos Físicos.

TROMEL, S. (1994). Integración laboral de personas con minusvalía a través de su incorporación al Centro Especial de Empleo. En *Integración socio-laboral de las personas con minusvalía a través de su incorporación al Centro Especial de Empleo. Actas del Seminario Europeo EASE-AEDES*, Mapfre, 165-169.

TRUONG-LOI, D. ( 1997 ). Le corps (d`) après Foucault. *La Pensée*, 312, 33-40.

TURNBULL, H.; STOWE, M.J. (2003). Cinco modelos para entender el significado de la respuesta social frente a la discapacidad según los profesionales, políticos, investigadores, familiares y personas con discapacidad. En Verdugo, M.A.; Jordán, F. (coords.), *Investigación, innovación y cambio. V Jornadas Científicas sobre personas con discapacidad*, (pp.219-233). Salamanca: Amarú.

USSHER, J. ( 1991 ). *La psicología del cuerpo femenino*. Madrid: Arias Montano.

VALCÁRCEL, A. ( 1993 ). *Del miedo a la igualdad*. Barcelona: Grijalbo.

VALCÁRCEL, A. ( 1994 ). *El concepto de igualdad*. Madrid: Pablo Iglesias.

VALLS, M.J.; JOVÉ, G. (1999) : Transición a la edad adulta y vida activa de las personas con discapacidad psíquica: reflexiones y prospectiva. En Verdugo, M.A.; Jordán, F.B. ( coords. ), *Hacia una nueva concepción de la discapacidad* (pp. 871-878). Salamanca: Amarú.

VALVERDE, N. ( 1991 ). Frida Kahlo, el retrato de la enferma. *La Balsa de la Medusa*, 18, 65-73.

VARELA MARTÍ, R. ( 2001 ). Las políticas de igualdad en el ámbito del trabajo: una propuesta de construcción teórica desde el género. En Radl Phillipp, R. ( ed. ), *Cuestiones actuales de Sociología del Género*. Madrid: CIS.

VÁSQUEZ SOTELO, R.; DE LAS CASAS ALEGRE, M. ( 1996 ). Los derechos económicos, sociales y culturales y las esquizofrenias ético políticas de estos tiempos. En Gonzales Amuchastegui, J.; Bidart, G., *Derechos humanos de las mujeres. Aproximaciones conceptuales*. (pp. 239-253). Lima: Manuela Ramos.

VÁZQUEZ, K. ( 1993 ). Las categorías de sexo, género y sexualidad: La construcción de las mujeres como sujetos políticos. En Campos, A.; Méndez, L.(ed.)( 1.993 ), *Teoría Feminista. Identidad, Género y Política*. (pp. 59-77). San Sebastián: UPV.

VEGA, A.; MARTÍN, R. ( 1999 ). Los medios ante la discapacidad: más allá de los estereotipos. *Comunicar*, 12, 111-116.

VEHMAS, S. ( 2004 ). Análisis ético del concepto de discapacidad. *Siglo Cero* ,35(4), 212, 50-68.

VERDIER, H. ( 1996 ). La médecine prédictive entre croyance et construction de nouvelles catégories de risques. *L'Année Sociologique*, 46 (2), 413-447.

VERDUGO, M.A. ( 2003 ). Análisis de la definición de Discapacidad Intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2.002. *Siglo Cero*, 205, 34(1), 5-19.

VERDUGO, M.A.; JENARO, C. ( 1993 ). El empleo con apoyo. Una nueva posibilidad laboral para personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 147, 24 (3), 5-12.

VERDUGO, M.A.; JORDÁN, F.B. ( 1998 ). “Situación actual del empleo con apoyo en España”. *Siglo Cero* 182, 29 (1), 23-31.

VERDUGO, M.A.; JORDÁN, F.B. ( 2001 ). *Panorámica del empleo con apoyo en España*. Madrid: Centro Español de Documentación sobre Discapacidad del Real Patronato.

VERDUGO, M.A. (2003). La concepción de discapacidad en los modelos sociales. En Verdugo, M.A.; Jordán, F.B. ( coords. ), *Investigación, innovación y cambio*. (pp. 235-247). Salamanca: Amarú.

VILLA, N. ( 2004 ). Situación laboral de las personas con discapacidad en España. *Redsi*, 1, 1-17.

VOGEL-POLSKY, E. (2001). Democracia paritaria en Europa. En Rossilli, M. (coord.), *Políticas de género en la Unión Europea* (pp.89-116). Madrid: Narcea.



VUYISWA, CH. ( 2002 ). La triple opresión: Discapacidad, raza y género. *Disability World*, 15, 1-7.

V.V.A.A. (1998). *Guía sobre violencia y la mujer con discapacidad, Proyecto METIS, Iniciativa DAPHNE de la Unión Europea*. Asociación Iniciativas y Estudios Sociales (AES).

V.V.A.A. (2002). Dossier Mujeres con Discapacidad. *Minusval*, 137, 13-38.

V.V.A.A. (2002). Propuestas de empleo y formación para mujeres con discapacidad. Fundación FAEDIS. En *Mujer y discapacidad: un análisis pendiente*. Oviedo: Principado de Asturias. Consejería de Asuntos Sociales.

WALBY, S. ( 1990 ). *Theorizing Patriarchy*. Cambridge: Blackwell Oxford.

WALBY, S. ( 2000 ). A Uniao Europeia e as políticas de igualdade de oportunidades. *Ex Aequo*, 2-3, 53-74.

WALSH, P.N.; HELLER, T.; SCHUPF; VAN SCHROJENSTEIN, H. ( 2001 ). Envejecimiento sano-adultos con discapacidades intelectuales, salud de la mujer y asuntos relacionados. *Siglo Cero*, 33 (4), 25-38.

WARD, D. ( 1995 ). Escuchando voces. El mito de los juicios de género. *Psicología Política*, 10, 63-86.

WARING, M. ( 1994 ). *Si las mujeres contaran. Una nueva economía feminista*. Madrid: Vindicación Feminista.

WATERS, M.A. ( 1977 ). *Marxismo y feminismo*. Barcelona: Fontamara.

WENDELL, S. ( 2001 ). Unhealthy Disabled: Treating Chronic Illnesses as Disabilities. *Hypatia*, 16(4), 17-33.

WHARTON, A.S. ( 1992 ). The Social Construction of Gender and Race in Organizations: A Social Identity and Group Mobilization Perspective. *Research in the Sociology of Organizations*, 10, 55-84.

WHARTON, A.S. ( 2000 ). Feminism at work. *The Annals of the American Academy*, 571, 167-182.

WHITE, K.D. ( 1992 ). Midwives and Obstetricians: The Struggle to Attend Women in Birth. *Anthropoloty UCLA*, 19 (1), 42-64.

WILES, R. ( 1993 ). Women and private medicine. *Sociology of Health and Illness* 15 (1), 68-85.

WILKERSON, A.L. ( 1998 ). *Diagnosis: Difference. The Moral Authority of Medicine*. New York: Cornell University Press.

WILLIAMS, S. ( 1987 ). Goffman, interactionism, and the management of stigma in everyday life. En Scambler, G. ( ed. ), *Sociological Theory & Medical Sociology*. (pp. 134-164). London: Tavistock Publications, London.

WITTIG, M. (2005). *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Madrid: Egales.

WOLF, N. ( 1990 ). *The beauty myth*. London: Chatto & Windus.

WOLLSTONECRAFT, M. ( 1994 ). *Vindicación de los Derechos de la Mujer*. Madrid: Cátedra.

YELIN, E.H. ( 1997 ). The Employment of People with and without Disabilities in an Age of Insecurity. *The Annals of the American Academy*, 549, 117-128

YIN, Z. ( 2001 ). Setting for Exercise and Concerns about Body Appearance of Women Who Exercise. *Perceptual and Motor Skills*, 93 (3), 851-855.

YOUNG, I.M. (1990). The Ideal of Community and the Politics of Difference. En Nicholson, L. ( ed. ), *Feminism/Postmodernism*. (pp. 300-323). Routledge, New York and London: Routledge.

ZANGWILL, N. ( 1995 ). The Beautiful, the Dainty and the Dumpy. *The British Journal of Aesthetics*, 35(4), 317-329.

## **REFERENCIAS LEGISLATIVAS**



Carta Magna. Constitución Española de 1978

Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI). *Boletín Oficial del Estado*, núm. 103 (30 de abril de 1982), págs. 11106 - 11112

Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 185 (3 de agosto de 1984), págs. 22629 - 22650

Real Decreto legislativo 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los minusválidos que trabajan en los Centros Especiales de Empleo. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 189 (8 de agosto de 1985), págs. 15135 - 25139

Real Decreto legislativo 2273/1985, de 4 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de los Centros Especiales de Empleo definidos en el art.42 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 294 (9 de diciembre de 1985) p.38811

Real Decreto legislativo 2274/1985, de 4 de diciembre, por el que se regulan los Centros Ocupacionales de minusválidos. *Boletín Oficial del Estado*, núm.294 (9 de diciembre de 1985), p. 3812

Real Decreto legislativo 348/1986, de 10 de febrero, por el que se sustituyen los términos subnormalidad y subnormal contenidos en las disposiciones reglamentarias vigentes. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 45 (21 de febrero de 1986), p.6769

Ley 23/1988, de 28 de julio, de Modificación de la ley de medidas para la Reforma de la Función Pública. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 181 (29 de julio de 1988), págs. 3496-3501

Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, *Boletín Oficial del Estado*, núm.313 (31 de diciembre de 1997), págs. 38517-38616

Real Decreto legislativo 27/2000, de 14 de enero, por el que se establecen medidas alternativas de carácter excepcional al cumplimiento de la cuota de reserva del 2 por 100 a favor de trabajadores discapacitados en empresas de 50 o más trabajadores. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 22 (26 de enero de 2000), p. 3410

Real Decreto legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 189 (8 de agosto de 2000), p. 28285

Real Decreto legislativo 1128/2003, de 5 de septiembre, por el que se regula el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 223 (17 de septiembre de 2003), pp. 34293-34296

Ley 53/2003, de 10 de diciembre, sobre empleo público de discapacitados. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 296 (11 de diciembre de 2003), p. 44082

Real Decreto legislativo 2271/2004, de 3 de diciembre, por el que se regula el empleo público y la provisión de puestos de trabajo de las personas con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 303 (17 de diciembre de 2004), p. 41261

Real Decreto legislativo 364/2005, de 8 de abril, por el que se regula el cumplimiento alternativo con carácter excepcional de la cuota de reserva en favor de los trabajadores con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 94 (20 de abril de 2005), págs. 13466-13469

Orden APU/3902/2005, de 15 de diciembre, por el que se dispone la publicación del Acuerdo de la Mesa General de Negociación por el que se establecen medidas retributivas y para la mejora de las condiciones de trabajo y para la profesionalización de los empleados públicos. *Boletín Oficial del Estado*, núm.300 (16 de diciembre de 2005), págs. 41081-41084

Lei 7/2004, de 16 de xullo, galega para a igualdade de Homes e Mulleres. *Diario Oficial de Galicia*, núm. 149 (3 de agosto de 2004), p. 11023

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, núm. 299 (15 de diciembre de 2006), págs. 44142-44156

Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo. *Boletín Oficial del Estado*, núm.312 (30 de diciembre de 2006), págs. 46586-46600

Lei 2/2007, de 28 de marzo, do traballo en igualdade das mulleres de Galicia. *Diario Oficial de Galicia*, núm.72 (13 de abril de 2007), p. 5866

Lei 11/2007, de 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero. *Diario Oficial de Galicia*, núm.152 (7 de agosto de 2007), p. 1338

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 71 (32 de marzo de 2007), págs 12611-12645

# **REFERENCIAS ELECTRÓNICAS**





CONCLUSIONES DE LA JORNADA MUJER Y DISCAPACIDAD. *Madrid, 7 de marzo de 2003*. Federación de Asociaciones de Minusválidos Físicos de la Comunidad de Madrid (FAMMA). Ayuntamiento de Madrid.

<http://isonomia.uji.es/docs/spanish/investigacion/mujeres/ConclusionesJornada.pdf>

(Consulta: 10 octubre 2003)

CONCLUSIONES DEL SEMINARIO MUJERES CON DISCAPACIDAD: MÚLTIPLES DIMENSIONES. *Madrid, 11 de noviembre de 2002*. Comunidad de Madrid y CERMI.

<http://antiguo.cermi.es/graficos/especiales/mdmd2002.asp>

(Consulta: 9 septiembre 2005)

GUTIÉRREZ Y RESTREPO, E. ( 2002 ): “Imagen y Comunicación Ética sobre mujeres con discapacidad”, en JORNADAS “OPORTUNIDADES EN FEMENINO. MUJER Y DISCAPACIDAD PROPUESTAS PARA UNA DÉCADA”, *Madrid, 21 y 22, noviembre, 2002*. COCEMFE y Obra Social DE CAJA MADRID, Madrid.

<http://www.inclusiondigital.net/ponen/mujerdis/index.htm>

(Consulta: 13 abril 2006)

MEC. Secretaría General de Educación. Instituto de Evaluación (2007): *Panorama de la educación. Indicadores de la OCDE. Informe español*, Secretaría General Técnica. Subdirección General de Información y Publicaciones.

<http://www.mec.es/multimedia/00004556.pdf>

(Consulta: 3 enero 2008)

O'TOOLE, C.J. ( 2000 ). Mujeres con discapacidad y la vida independiente en Brasil, Alemania, Gran Bretaña, India, Japón, Nueva Zelandia, Nicaragua, Rusia, Sudáfrica y Uganda”, en Minusval 2000. com, pp. 1-29.

<http://www.minusval2000.com/literature/articulos/mujeresConDiscapacidad.html>

(Consulta: 11 abril 2008)

WRIGHT, A. ( 2000 ): “Women and Disability: Perspectives on Education, Community Living & Employment”, en Richmond, VA: Virginia Board for People with Disabilities. Retrieved January, 2, from, 2005

<http://www.vaboard.org/downloads/WomenReport.pdf>

(Consulta: 20 marzo 2005)



# **ANEXOS**



**ANEXO I.**

**CUESTIONARIOS**



## **CUESTIONARIO A para representantes**

**1- Nombre del centro.**

**2- Dirección.**

**3- Teléfono.**

**4- Correo electrónico.**

**5- Año de comienzo de la actividad.**

**6- Ámbito de actuación.**

**7- Servicios y prestaciones.**

**8- Talleres implementados.**

**9- Plantilla de recursos humanos.**

**10- N° de usuarios y usuarias, o de trabajadores y trabajadoras.**

a) N° de hombres ( )

b) N° de mujeres ( )

**11- Tipo de discapacidad de los usuarios y usuarias o de los trabajadores y trabajadoras.**

**12- Número de monitores y monitoras.**

a) N° de hombres ( )

b) N° de mujeres ( )

**13- ¿Alguno de los monitores o monitoras posee discapacidad?**

a) Sí

a-1) N° de hombres ( )

a-2) N° de mujeres ( )

b) No

**14- En los últimos cinco años, ¿cuántos hombres y cuántas mujeres pasaron del centro ocupacional/centro especial de empleo a otras modalidades de empleo?**

a) N° de hombres ( )

b) N° de mujeres ( )

**15- En los últimos cinco años, ¿se dio el caso de que alguna persona con discapacidad abandonara el centro sin haberse incorporado al empleo?**

- a) Sí
- b) No

a-1) N° de hombres (    )

a-2) N° de mujeres (    )

**16- De haberse producido abandonos en los términos que se indican, ¿cuál o cuáles pueden haber sido las causas?**

Gracias por tu colaboración.



## **CUESTIONARIO A para mujeres con discapacidad intelectual y física**

### **1- Edad.**

- a)- Menos de 25 años.
- b)- Entre 25 y 34 años.
- c)- Entre 34 y 50 años.
- d)- Entre 40 y 65 años.
- e)- Más de 65 años.

### **2- Estado civil.**

- a)- Soltera.
- b)- Casada/Convive en pareja.
- c)- Separada/Divorciada.
- d)- Viúda.

### **3- N° de hijos/as.**

- a)- N° de hijos. (    ) ¿Qué edad tienen?
- b)- N° de hijas. (    ) ¿Qué edad tienen?

### **4- Nivel de estudios.**

- a) - Estudios primarios.
- b) -Estudios secundarios.
- c) -Estudios universitarios.

### **5- N° de miembros en el hogar.**

### **6- ¿Quién convive contigo? ( padre, madre, hermanos ...)**

### **7- ¿Qué miembro o miembros del hogar tiene o tienen trabajo remunerado?**

### **8- Tiempo que llevas como usuaria o trabajadora en el centro.**

- a)- Menos de 1 año.
- b)- Entre 1 y 2 años.
- c)- Entre 2 y 3 años.
- d)- Entre 3 y 4 años.
- e)- Entre 4 y 5 años.
- f)- Más de 5 años. (Indicar el n° de años).

**9- ¿Realizabas alguna actividad ocupacional o trabajo antes de acceder al centro?**

Gracias por tu colaboración.

## **CUESTIONARIO B para representantes**

- 1- Dentro de tu organización, ¿cómo se gestiona el acceso de los usuarios y usuarias, o la contratación de trabajadores y trabajadoras?**
  - a)- Bolsa de empleo propia
  - b)- Servicio Galego de Colocación
  - c)- Derivación desde organismos ( asociaciones, servicios sociales, ayuntamientos...
  - d)- Agencias de Colocación ( ETTs )
  - e)- Otra/s opción/es      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?
  
- 2- ¿Cuáles son las formas de selección de los usuarios y usuarias, o de los trabajadores y trabajadoras en el centro?**
  - a)- Currículo de la persona demandante
  - b)-Entrevista personal
  - c) Pruebas de selección
  - d) Se posee conocimiento previo de la persona
  
- 3- Gradúa la adaptación de las mujeres al centro, en cuanto a las siguientes cuestiones:**
  - a)- En el rendimiento ocupacional/laboral
  - b)- En el grupo de usuarios/as o trabajadores/as
  
- 4- ¿De dónde provienen las dificultades de autonomía para las mujeres?**
  - a)- Opiniones de la familia
  - b)- Falta de información
  - c)- Falta de oportunidades formativas
  - d)- Falta de apoyos desde las instituciones
  - e)- Falta de medidas políticas
  - f)- Desinterés del empresariado
  - g)- Falta de oportunidades laborales
  - h)- Otra/s opción/es      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?
  
- 5- ¿Por qué consideras que el número de varones demandantes de empleo es el doble que el número de mujeres?**
  - a)- Opiniones de la familia
  - b)- Expectativas diferentes por parte de las mujeres
  - c) Influencia del medio social o cultural
  - d) Otra/s opción/es      ¿Puede indicar cuál o cuáles?

6- **¿A qué razones atribuyes que en el colectivo de personas con discapacidad se contraten a más hombres que mujeres?**

- a)- Opiniones de la familia
- b)- Expectativas diferentes por parte de las mujeres
- c)- Porque hay más hombres que demandan empleo
- d)- Porque hay más sectores dirigidos a hombres
- e)- Influencia del medio social o cultural
- f)- Otra/s opción/es           ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

7- **¿De dónde provienen las dificultades de acceso al empleo para las mujeres?**

- a)- Opiniones de la familia
- b)- Falta de información
- c)- Falta de oportunidades formativas
- d)- Falta de oportunidades laborales
- d)- Falta de apoyo institucional
- e)- Falta de medidas políticas
- f)- Desinterés del empresariado
- g)- Desconocimiento de las mujeres con discapacidad
- h)- Miedo al absentismo laboral, debido a la discapacidad
- i)- Otra/s opción/es           ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

8- **¿A qué causa o causas atribuyes el hecho de que gran parte del empresariado no se acoja al cumplimiento de reserva de plazas para personas con discapacidad?**

- a)- Falta de información
- b)- Desinterés
- c)- Otra/s opción/es           ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

9- **¿Cuáles son las principales razones de rechazo de las personas con discapacidad en el acceso al empleo?**

- a)- No se ajusta al perfil solicitado
- b)- Déficits en la formación
- c)- Miedo al conflicto
- d)- Miedo al bajo rendimiento
- e)- Miedo al absentismo laboral, debido a la discapacidad
- f)- Desconocimiento de las personas con discapacidad
- g)- Otra/s opción/es           ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

Gracias por tu colaboración.

## **CUESTIONARIO B para las mujeres con discapacidad intelectual.**

**1- Entre las razones que señalamos a continuación, ¿cuál o cuáles crees que pueden dificultar que las mujeres con discapacidad trabajen fuera de casa?**

- a)- Ideas de la familia
- b)- Por tener bajos estudios
- c)- Falta de apoyo desde la Xunta
- d)- Falta de apoyo desde el gobierno central
- e)- Falta de decisiones políticas
- f)- Desconfianza del empresariado
- g)- Otra/s respuesta/s      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**2- ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa con la pandilla?**

- a) Sí les gusta      ¿Por qué?
- b) No les gusta      ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**3- ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa para estudiar?**

- a) Sí les gusta      ¿Por qué?
- b) No les gusta      ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**4- ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa para trabajar?**

- a) Sí les gusta      ¿Por qué?
- b) No les gusta      ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**5- ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para estudiar?**

- a) Sí      ¿Por parte de quién?
- b) No
- c) No sabe/No contesta

**6- ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para trabajar?**

- a) Sí      ¿Por parte de quién?
- b) No
- c) No sabe/No contesta

**7- Marca con una cruz la respuesta elegida.**

**¿Te ha faltado información, en algún momento, acerca de  
7.1) oportunidades para estudiar?**

- a) Sí      ¿Por qué crees que te han faltado oportunidades?
- b) No
- c) No sabe/No contesta

**7.2) oportunidades para hacer una actividad como la que haces ahora?**

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe/No contesta

**8- ¿Qué hacías el año anterior a entrar en el centro?**

- a) Estaba en casa
- b) Estudiaba
- c) Ayudaba en las tareas de la casa
- d) Ayudaba en el negocio familiar
- e) Ayudaba a mi familia en las labores del campo
- f) Trabajaba fuera de casa      ¿En qué?
- g) Otra/s respuesta/s

**9- ¿Realizas tareas domésticas?**

- a) Sí      ¿Cuáles?
- b) No

**10- ¿Te ayuda alguien para hacer todas las tareas de la casa?**

- a) Sí      ¿Quién o quiénes?
- b) No

**11- ¿Quién os indicó, a ti y a tu familia, la posibilidad de estar en el centro?**

- a) Unos familiares
- b) Unos amigos
- c) El Servicio Galego de Colocación
- d) El Ayuntamiento
- e) Asociaciones
- f) El propio centro
- g) Otra/s respuesta/s      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**12- ¿Estás a gusto con la tarea o tareas que realizas en el centro?**

- a) Sí      ¿Por qué?
- b) A veces no estoy a gusto      ¿Por qué?
- c) No      ¿Por qué?

**13- ¿Cómo te llevas con tus compañeros/as en el centro?**

- a) Bien
- b) Regular      ¿Puedes indicar de dónde vienen los problemas?
- c) Mal      ¿Puedes indicar de dónde vienen los problemas?

**14- En el propio centro, ¿a las mujeres se les hace esforzarse más que a los hombres?**

- a) Sí      ¿Por qué?
- b) No      ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**15- Si hay más hombres que mujeres que piden trabajo, ¿por qué piensas que es así?**

- a) Ideas de la familia
- b) Opiniones de amigos
- c) Las mujeres opinan que no deben demandar trabajo, por ser mujeres
- d) Otra/s respuesta/s      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**16- Si la mayoría de personas contratadas para trabajar son hombres, ¿por qué piensas que es así?**

- a) Ideas de la familia
- b) Opiniones de amigos
- c) Ser mujer es una desventaja para trabajar
- d) La posibilidad de ser madre es una desventaja para trabajar
- e) Hay más empleos dirigidos a hombres
- f) Otra/s respuesta/s      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**17- Marca con una cruz la razón o razones por las que crees que muchos empresarios/as no contratan a personas con discapacidad.**

- a) Falta de información
- b) Desinterés
- c) Desconocimiento de las personas
- d) A las personas se les colocan “etiquetas”
- e) Otra/s respuesta/s      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**18- ¿Consideras que en el mundo del trabajo, la sociedad trata peor a las mujeres que a los hombres?**

- a) Sí      ¿Por qué?
- b) No      ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**19- A continuación, marca con una cruz la frase que consideres más acertada.**

- a) Para las mujeres, es más fácil encontrar trabajo que para los hombres
- b) Para las mujeres, es más difícil encontrar trabajo que para los hombres
- c) No existen diferencias entre hombres y mujeres para encontrar trabajo

**20- ¿Qué quieres hacer en el futuro?**

- a) Continuar en el centro
- b) Trabajar en un centro especial de empleo
- c) Trabajar en una empresa
- d) Abandonar el centro y quedarme en casa
- e) Montar mi propio negocio

**21- En caso de que no tengas hijos o hijas, ¿te gustaría ser madre algún día?**

- a) Me gustaría ser madre
- b) No me gustaría ser madre
- c) Nunca pienso en eso

**22- Aunque en el futuro tuvieses hijos o hijas, ¿te gustaría continuar con tus actividades en el centro?**

- a) Sí, intentaría continuar en el centro    ¿Por qué?
- b) No me gustaría continuar en el centro, preferiría quedarme en casa    ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**23- ¿Cómo entiendes las imágenes que se ofrecen de las mujeres con discapacidad, en la televisión, periódicos ...?**

- a) No se ofrecen este tipo de imágenes
- b) Como mujeres raras
- c) Como mujeres que producen pena
- d) Como mujeres que no saben hacer las cosas
- e) Como mujeres con valores positivos
- f) Otra/s respuesta/s      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

Gracias por tu colaboración.



## **CUESTIONARIO B para las mujeres con discapacidad física**

**1- Entre las razones que señalamos a continuación, ¿cuál o cuáles crees que pueden dificultar que las mujeres con discapacidad trabajen fuera de casa?**

- a) Ideas de la familia
- b) Por tener bajos estudios
- c) Falta de apoyo desde la Xunta
- d) Falta de apoyo desde el gobierno central
- e) Falta de decisiones políticas
- f) Desconfianza del empresariado
- g) Otra/s opción/es      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**2- ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa con la pandilla?**

- d) Sí les gusta      ¿Por qué?
- e) No les gusta      ¿Por qué?
- f) No sabe/No contesta

**3- ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa para estudiar?**

- d) Sí les gusta      ¿Por qué?
- e) No les gusta      ¿Por qué?
- f) No sabe/No contesta

**4- ¿A las familias les gusta que sus hijas salgan de casa para trabajar?**

- d) Sí les gusta      ¿Por qué?
- e) No les gusta      ¿Por qué?
- f) No sabe/No contesta

**5- ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para estudiar?**

- d) Sí      ¿Por parte de quién?
- e) No
- f) No sabe/No contesta

**6- ¿Alguna vez sentiste falta de apoyos para trabajar?**

- d) Sí      ¿Por parte de quién?
- e) No
- f) No sabe/No contesta

**7- Marca con una cruz la respuesta elegida.**

- **¿Te ha faltado información, en algún momento, acerca de 7.3) oportunidades para estudiar?**

- d) Sí      ¿Por qué crees que te han faltado oportunidades?

- e) No
- f) No sabe/No contesta

**7.4) oportunidades para hacer una actividad como la que haces ahora?**

- d) Sí
- e) No
- f) No sabe/No contesta

**8- ¿Qué hacías el año anterior a entrar en el centro?**

- a) Estaba en casa
- b) Estudiaba      ¿Puedes indicar qué tipo de estudios?
- c) Ayudaba en las tareas de la casa
- d) Ayudaba en el negocio familiar
- e) Ayudaba a mi familia en las labores del campo
- f) Trabajaba fuera de casa      ¿En qué?
- g) Otra/s opción/es      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**9- ¿Realizas tareas domésticas?**

- c) Sí      ¿Cuáles?
- d) No

**10- ¿Te ayuda alguien para hacer todas las tareas de la casa?**

- c) Sí      ¿Quién o quiénes?
- d) No

**11- ¿Quién os indicó, a ti y a tu familia, la posibilidad de estar en el centro?**

- h) Unos familiares
- i) Unos amigos
- j) El Servicio Galego de Colocación
- k) El Ayuntamiento
- l) Asociaciones
- m) El propio centro
- n) Otra/s opción/es      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**12- ¿Estás a gusto con la tarea o tareas que realizas en el centro?**

- d) Sí      ¿Por qué?
- e) A veces no estoy a gusto      ¿Por qué?
- f) No      ¿Por qué?

**13- ¿Cómo te llevas con tus compañeros/as en el centro?**

- d) Bien

- e) Regular      ¿Puedes indicar de dónde vienen los problemas?
- f) Mal      ¿Puedes indicar de dónde vienen los problemas?

**14- En el propio centro, ¿a las mujeres se les hace esforzarse más que a los hombres?**

- d) Sí      ¿Por qué?
- e) No      ¿Por qué?
- f) No sabe/No contesta

**15- Si hay más hombres que mujeres que piden trabajo, ¿por qué piensas que es así?**

- e) Ideas de la familia
- f) Opiniones de amigos
- g) Las mujeres opinan que no deben demandar trabajo, por ser mujeres
- h) Otra/s opción/es      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**16- Si la mayoría de personas contratadas para trabajar son hombres, ¿por qué piensas que es así?**

- g) Ideas de la familia
- h) Opiniones de amigos
- i) Ser mujer es una desventaja para trabajar
- j) La posibilidad de ser madre es una desventaja para trabajar
- k) Hay más empleos dirigidos a hombres
- l) Otra/s opción/es      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**17- Marca con una cruz la razón o razones por las que crees que muchos empresarios/as no contratan a personas con discapacidad.**

- f) Falta de información
- g) Desinterés
- h) Desconocimiento de las personas
- i) A las personas se les colocan “etiquetas”
- j) Otra/s opción/es      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**18- ¿Consideras que en el mundo del trabajo, la sociedad trata peor a las mujeres que a los hombres?**

- a) Sí      ¿Por qué?
- c) No      ¿Por qué?
- d) No sabe/No contesta

**19- A continuación, marca con una cruz la frase que consideres más acertada.**

- a) Para las mujeres, es más fácil encontrar trabajo que para los hombres
- c) Para las mujeres, es más difícil encontrar trabajo que para los hombres
- d) No existen diferencias entre hombres y mujeres para encontrar trabajo

**20- En caso de que no tengas hijos o hijas, ¿te gustaría ser madre algún día?**

- a) Me gustaría ser madre      ¿Por qué?
- b) No me gustaría ser madre      ¿Por qué?
- c) Nunca pienso en eso

**21- Aunque en el futuro tuvieses hijos o hijas, ¿te gustaría continuar con tus actividades en el centro?**

- a) Sí, intentaría continuar en el centro      ¿Por qué?
- b) No me gustaría continuar en el centro, preferiría quedarme en casa      ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**22- ¿Cómo entiendes las imágenes que se ofrecen de las mujeres con discapacidad, en la televisión, periódicos ...?**

- a) No se ofrecen este tipo de imágenes
- b) Como mujeres raras
- c) Como mujeres que producen pena
- d) Como mujeres que no saben hacer las cosas
- e) Como mujeres con valores positivos
- f) Otra/s opción/es      ¿Puedes indicar cuál o cuáles?

**23- ¿Qué te gustaría hacer en el futuro más próximo, en cuanto a tu puesto de trabajo?**

- a) Permanecer en el puesto de trabajo
- b) Cambiar de puesto de trabajo, en tareas de igual importancia; en el mismo centro
- c) Cambiar de puesto de trabajo, en tareas más importantes; en el mismo centro
- d) Cambiar de puesto de trabajo, en tareas menos importantes; en el mismo centro
- e) Trabajar en otro centro especial de empleo
- f) Abandonar el centro para trabajar en una empresa ordinaria
- g) Abandonar el centro para montar mi propio negocio
- h) Abandonar el mundo del trabajo

**24- ¿Crees que en tu puesto actual puedes demostrar todo lo que sabes hacer?**

- a) Sí      ¿Por qué?
- b) No      ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**25- ¿Consideras que tu sueldo es justo?**

- a) Sí      ¿Por qué?
- b) No      ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**26- ¿Tu lugar de trabajo está adaptado a tus necesidades físicas?**

- a) Sí      ¿Puedes indicar las adaptaciones?
- b) No      ¿Puedes indicar por qué no está adaptado?
- c) No sabe/No contesta

**27- Si alguna vez, en tu lugar de trabajo, necesitaste un trato especial por razones de salud, ¿se te proporcionó esta atención?**

- a) Sí se me proporcionó ¿Puedes explicar en qué sentido?
- b) No se me proporcionó      ¿Puedes explicar en qué sentido?
- c) Nunca necesité trato especial

**28- ¿Consideras que mejoran las oportunidades de trabajo de una mujer, si ésta posee una discapacidad física “no visible”?**

- a) Sí mejoran      ¿Puedes explicar por qué?
- b) No mejoran      ¿Puedes explicar por qué?
- c) Ni mejoran ni empeoran      ¿Puedes explicar por qué?

**29- Entre los colectivos que se señalan a continuación, indica aquél que posee más dificultades para trabajar.**

- a) Mujeres con discapacidad sensorial
- b) Mujeres con discapacidad física
- c) Mujeres con discapacidad intelectual
- d) Mujeres con enfermedad mental
- e) Mujeres con pluridiscapacidad

**30- ¿Consideras que existe intención, por parte de la clase política, para favorecer el empleo de las mujeres con discapacidad?**

- a) Sí existe intención      ¿Por qué?
- b) No existe intención      ¿Por qué?
- c) No sabe/No contesta

**31- ¿Cuáles son las mayores dificultades con las que se encuentran las mujeres con discapacidad en cuanto al empleo?**

**32- ¿Cuáles son las mayores dificultades con las que se encuentran las mujeres con discapacidad a lo largo de su vida?**

Gracias por tu colaboración.



**ANEXO II.**

**INFORMACIÓN DE LOS CENTROS**





## 1-Talleres en los centros

**Tabla 4.8 Talleres en los centros**

Talleres	Centro ocupacional	Centro especial de empleo
Actividades varias y manipulados	ASPABER (envasado de latas, pegatinas, anzuelos) Lamastelle (ensobrados, plegados, insertos, envasados, retractilados)	
Carpintería	ASPABER, ASPAS, Negreira, Chamorro	
Cestería	ASPAS, ASPADISOL, APADER	
Cocina		Lamastelle, presta servicio al centro ocupacional
Costura	ASPAS, ASPADEX	
Cuero y correaje	ASPADEX	
Encuadernación	Chamorro, ASPAS, ASPANEPS, ASPADEX, AFEXDI, ASPADISOL, Pascual Veiga	
Enmarcación de cuadros	ASPADEX	
Escayola	ASPABER, Lamastelle	Lamastelle
Estarcido	Pascual Veiga	
Jabón de afeitar	Lamastelle	
Jardinería	ASPABER, Chamorro, ASPAS (horticultura), ASPADEX, ASPADISOL (formativa)	Chamorro, ISO-RIPARIA (producción y venta de productos ecológicos)
Manualidades	ASPAS, Negreira, AFEXDI	
Reciclado de papel y papelería	ASPADISOL, Pascual Veiga	
Repuesto de fregonas	ASPAS, ASPADEX	
Restauración de libros	AFEXDI	
Rieles y accesorios para cortinas		Lamastelle
Sector textil		TEXMIN (confección)
Serigrafía	Chamorro, APADER (rotulación)	
Tapices	ASPADISOL (macramé, alfombras, bolillos)	
Telares	Ramón Álvarez	

Fuente: Elaboración propia

Los usuarios y usuarias de ASPAS y del centro especial de empleo Lamastelle se dedican al mantenimiento del centro. En el caso del centro especial de empleo Lamastelle, realizan el mantenimiento interno – en actividades de cocina -, y el mantenimiento exterior de los jardines, que desempeña también ASPAS.

Habitualmente, la actividad de los centros se dirige hacia la prestación de servicios para una entidad externa. Este es el caso de la encuadernación del Diario Oficial de Galicia que ASPAS realiza para la Administración, o de los talleres de Manipulados que realizan ASPABER y el centro ocupacional Lamastelle. En concreto, ASPABER desarrolla esta actividad para la empresa conservera Calvo. Por su parte, TEXMIN confeccionaba ropa para la empresa multinacional Inditex.

El centro TEXMIN, en el momento de la recogida de información, atravesaba una crisis acuciada por las dificultades del sector textil – según comentarios de su gerente – situación que se preveía habría de desembocar en el cierre inminente del centro.

Aunque los centros ocupacionales carecen de ánimo de lucro, en sus instalaciones se realiza una actividad productiva. Al respecto, se considera pertinente agrupar la actividad de los talleres desarrollados en los centros ocupacionales y en los centros especiales de empleo, en sus correspondientes familias profesionales, que se mencionan en la Tabla 4.9.

Las familias profesionales se establecen en el Real Decreto 1128/2003, de 5 de septiembre, por el que se regula el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales.

**Tabla 4.9 Talleres y familias profesionales**

<b>Talleres</b>	<b>Familias Profesionales</b>
Actividades varias y manipulados	Fabricación mecánica
Carpintería	Madera, mueble y corcho
Cestería	Artes y artesanías
Cocina	Hostelería y turismo
Costura	Textil, confección y piel
Cuero y correa	Textil, confección y piel
Encuadernación	Artes gráficas
Enmarcación de cuadros	Artes y artesanías
Escayola	Artes y artesanías
Estarcido	Textil, confección y piel
Jabón de afeitar	Fabricación mecánica
Jardinería	Agraria
Manualidades	Artes y artesanías
Reciclado de papel y papelería	Seguridad y medio ambiente
Repuesto de fregonas	Fabricación mecánica
Restauración de libros	Artes gráficas
Rieles y accesorios para cortinas	Fabricación mecánica
Sector textil	Textil, confección y piel
Serigrafía	Artes gráficas
Tapices	Textil, confección y piel
Telares	Textil, confección y piel

Fuente: Elaboración propia

## **2- Evolución del volumen de usuarios y usuarias y de la plantilla laboral en los centros**

A continuación se aporta la evolución del volumen de usuarios y usuarias en los centros ocupacionales, y de la plantilla laboral de los centros especiales de empleo.

Por evolución se entenderá el registro de la contratación realizada desde la estancia en el centro ocupacional o en el centro especial de empleo, hacia el empleo protegido o hacia la empresa ordinaria, así como el abandono de los centros sin un contrato previo; para los últimos 5 años precedentes al momento de la recogida de la información.

## 2.1. Centros ocupacionales

**Tabla 4.10 - AFEXDI. Evolución de usuarios y usuarias**

En los 5 años previos	<b>AFEXDI</b>
Establecieron un contrato	5 mujeres y 1 varón
Abandonaron el centro	0

Fuente: Elaboración propia

El varón pasó a trabajar en una empresa de desguace y montaje de motores, y una mujer en una empresa de publicidad de FADEMGA (Federación de Asociaciones de Discapacitados Intelectuales de Galicia).

**Tabla 4.11- APADER. Evolución de usuarios y usuarias**

En los 5 años previos	<b>APADER</b>
Establecieron un contrato	1 mujer y 4 varones
Abandonaron el centro	0

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4.12- ASPABER. Evolución de usuarios y usuarias**

En los 5 años previos	<b>ASPABER</b>
Establecieron un contrato	1 mujer y 10 varones
Abandonaron el centro	4 varones

Fuente: Elaboración propia

Los hombres fueron contratados en empresas de la madera y la construcción, y la mujer fue contratada por el centro especial de empleo que posee ASPABER. Los abandonos se produjeron por voluntad propia o debido a cuestiones familiares.

**Tabla 4.13- ASPADEX. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años previos	ASPADEX
Establecieron un contrato	2 varones
Abandonaron el centro	1 mujer y 1 varón

Fuente: Elaboración propia

Los varones se contrataron en la empresa ordinaria. Los abandonos del centro se debieron a decisiones paternas: éstos no aceptaron la minusvalía de sus hijos, al compararlos con otros usuarios y usuarias del centro.

**Tabla 4.14- ASPADISOL. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años previos	ASPADISOL
Establecieron un contrato	0
Abandonaron el centro	2 mujeres

Fuente: Elaboración propia

Aunque en ASPADISOL no se realizaron contratos en este período, la representante indicó que se preveía la construcción de un centro especial de empleo. Se explica el abandono de las mujeres debido a decisiones familiares.

**Tabla 4.15- ASPANEPS. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años previos	ASPANEPS
Establecieron un contrato	0
Abandonaron el centro	8 mujeres y 1 varón

Fuente: Elaboración propia

Las razones que se ofrecen, para explicar el abandono de las mujeres en ASPANEPS, es su apoyo en el hogar. Se aduce que en ocasiones, no se logra tampoco una integración en el grupo por falta de reconocimiento en el mismo, en el caso de las personas con niveles intelectuales altos.

**Tabla 4.16- ASPAS. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años previos	<b>ASPAS</b>
Establecieron un contrato	3 mujeres y 10 varones
Abandonaron el centro	3 mujeres y 6 varones

Fuente: Elaboración propia

Los abandonos se produjeron debido a cuestiones familiares.

**Tabla 4.17- Centro ocupacional Chamorro. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años	<b>Centro ocupacional Chamorro</b>
Establecieron un contrato	2 mujeres y 3 varones (que retornaron)
Abandonaron el centro	Hubo abandonos, aunque no se delimita la cifra

Fuente: Elaboración propia

Los varones que fueron contratados, retornaron al centro. Las mujeres engrosaron la plantilla de la empresa Publicidad Fuertes y de la empresa encargada de la Inspección Técnica de Vehículos. En el centro ocupacional Chamorro, cada año se producen abandonos en el centro, por causas familiares – traslado de vivienda, debido a la defunción de miembros de la familia o por cuestiones económicas-.

**Tabla 4.18- Centro ocupacional Lamastelle. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años	<b>Centro ocupacional Lamastelle</b>
Establecieron un contrato	2 varones
Abandonaron el centro	6 mujeres y 7 varones

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4.19- Negreira. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años	<b>Negreira</b>
Establecieron un contrato	0
Abandonaron el centro	0

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4.20- Pascual Veiga. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años	<b>Pascual Veiga</b>
Establecieron un contrato	1 mujer
Abandonaron el centro	5 mujeres y 3 varones

Fuente: Elaboración propia

La mujer fue contratada a través de un centro especial de empleo para la limpieza de un colegio en el ayuntamiento de Culleredo.

Según los casos, los abandonos fueron debidos a la necesidad de servicios de comedor y transporte, por mudanzas de domicilio familiar, y debido a la necesidad de cambios en la etapa vital de las personas.

**Tabla 4.21- Ramón Álvarez. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años	<b>Ramón Álvarez</b>
Establecieron un contrato	Se carece de datos
Abandonaron el centro	Se carece de datos

Fuente: Elaboración propia

## 2.2- Centros especiales de empleo

**Tabla 4.22- ISO-RIPARIA. Evolución de trabajadores y trabajadoras**

En los últimos 5 años	<b>ISO-RIPARIA</b>
Establecieron un contrato en la empresa ordinaria	0
Abandonaron el centro	1 varón

Fuente: Elaboración propia

El trabajador que abandonó el centro no superó el período de prueba establecido, por falta de rendimiento, aunque se sabe que se incorporó a otra empresa.

**Tabla 4.23- Centro especial de empleo Chamorro. Evolución de trabajadores y trabajadoras**

En los últimos 5 años	<b>Centro especial de empleo Chamorro</b>
Establecieron un contrato en la empresa ordinaria	0
Abandonaron el centro	0

Fuente: Elaboración propia



**Tabla 4.24- Centro especial de empleo Lamastelle. Evolución de trabajadores y trabajadoras**

En los últimos 5 años	Centro especial de empleo Lamastelle
Establecieron un contrato en la empresa ordinaria	0
Abandonaron el centro	0

Fuente: Elaboración propia

En ambos centros especiales de empleo, la plantilla se mantuvo, durante el plazo referido, sin modificaciones.

**Tabla 4.25- TEXMIN. Evolución de trabajadores y trabajadoras**

En los últimos 5 años	TEXMIN
Establecieron un contrato en la empresa ordinaria	5 mujeres
Abandonaron el centro	2 mujeres

Fuente: Elaboración propia

Las mujeres establecieron otra clase de contrato, y mejoraron sus condiciones laborales.

Las cifras arrojan que, en los últimos 5 años, 13 mujeres y 32 varones accedieron a un contrato laboral desde el centro ocupacional, tanto al centro especial de empleo como a la empresa ordinaria. Se carecen de datos para el centro Ramón Álvarez. En los centros ocupacionales ASPABER y ASPAS, es patente la mayoría de varones contratados – en el primer caso, 10 varones y una mujer, contratada esta última por el propio centro; y en el segundo caso, 2 mujeres y 10 varones -. Únicamente en los centros ocupacionales APADER, Pascual Veiga y TEXMIN se produce la contratación posterior de mujeres frente a la inexistente contratación de varones.

Para los restantes centros, no hubo en el espacio de cinco años personas que pasaran a una situación laboral de contratación: ni para los centros especiales de empleo Chamorro, Lamastelle e ISO-RIPARIA, ni para los centros ocupacionales ASPANEPS, Negreira y ASPADISOL, aunque en éste último la representante informó que estaban planificando la construcción de un centro especial de empleo, circunstancia que podría derivar en la contratación de plantilla desde el centro ocupacional. En el caso de ISO-RIPARIA, la inexistencia de contratos externos no es preocupante, por cuanto el centro data del año 2001 – es de reciente creación –, por lo que necesita de los trabajadores y trabajadoras que lo integran.

Aunque entre los centros ocupacionales mencionados se hallan aquéllos con un bajo volumen de usuarios, usuarias, trabajadores y trabajadoras, en general se consideran discretos los movimientos de la plantilla para un período de 5 años. Este es el caso del centro ocupacional Lamastelle, para el cual, de 110 varones usuarios, pasaron al empleo, en el plazo de 5 años, sólo 2 personas, y ninguna de las 76 mujeres usuarias fue contratada en una entidad externa.

En aquellos casos en los que se conoce el destino de las contrataciones, los varones fueron empleados en el montaje y desgüace de coches, en la madera y en la construcción. Por su parte, las mujeres fueron contratadas en dos empresas de publicidad, en la empresa de la Inspección Técnica de Vehículos, y en una empresa de limpieza. La presente información, aunque escueta, es significativa en relación a los roles de género de hombres y mujeres, reflejados en la clasificación de sus contratos laborales.

Se observa una diversificación entre los empleos en los que son contratados hombres y mujeres. En este caso, a partir de los datos manejados, las mujeres se dirigen hacia el sector servicios – empresas de limpieza, por ejemplo –, y los varones hacia actividades pertenecientes a familias profesionales con una alta predominancia de contratación masculina, como los sectores del automóvil, la madera y la construcción.

Los centros ocupacionales a partir de los cuales no se generó contrato laboral en los 5 años anteriores, pertenecen a áreas rurales. En la totalidad de los centros urbanos o

de influencia urbana, y en los centros APADER y ASPADEX, sí se efectuaron contrataciones con posterioridad. Con la excepción de TEXMIN, en el caso de los centros especiales de empleo, no se generaron contrataciones externas. Para Chamorro y Lamastelle, varios factores podrían concurrir en esta circunstancia: son centros de reciente creación con una escasa plantilla, de la que pueden necesitar. En el centro ocupacional Chamorro, tres varones fueron contratados, pero, tras un corto período, regresaron al centro ocupacional. En este sentido, la gerente consultada se pronunciaba respecto a la frecuencia con que las personas con discapacidad o sus familias preferían los centros ocupacionales porque les aportaban una mayor protección, al no perder su pensión.

En el caso del centro especial de empleo TEXMIN, fueron contratadas 5 mujeres en la empresa ordinaria. Se desconoce si la situación de crisis por la que atravesaba la empresa pudo influir en la marcha de las mujeres, pero sí mejoraron su situación laboral.

Como se comprueba a la vista de los datos, la tónica predominante es que usuarios y usuarias permanezcan de forma indefinida en los centros, desde el momento de su ingreso. De esta forma, los datos corroboran las líneas que se suelen manejar en la teoría. Sólo porcentajes ínfimos o testimoniales, en el conjunto de usuarios, usuarias, trabajadores y trabajadoras, accede a un contrato laboral desde el centro ocupacional, o a la empresa ordinaria desde el centro especial de empleo.

Además, en aquellos casos en los que se efectúa el contrato laboral – producto de una disposición favorable previa de los trabajadores y trabajadoras, de un ajuste entre las familias al centro, o de unas ofertas realistas de trabajo -, la estratificación sexual persiste, de modo que varones y mujeres se insertan en ocupaciones diferenciadas, en función del género.

Se indica que la segregación laboral de hombres y mujeres se acentúa en el caso de la inserción laboral de las personas con discapacidad. Aunque esta dinámica también se reproduce en el mercado laboral general, factores como la cualificación profesional

pueden intervenir para debilitar la segregación laboral por sexos, lo que es más difícil que ocurra en el ámbito de la discapacidad.

Se recabaron datos, además, acerca del volumen de abandonos para el plazo de los 5 años anteriores a la recogida de información. Al respecto, se carece de datos para el centro ocupacional Ramón Álvarez.

Para esta cuestión se ofreció una variedad de respuestas, de raíz diversa. No hubo abandonos en el caso de los centros ocupacionales AFEXDI, APADER, los centros especiales de empleo Chamorro y Lamastelle y el centro de Negreira.

La cifra total de abandonos producidos para los centros ocupacionales en los últimos 5 años, asciende a 25 mujeres y 22 varones; aunque la cifra es mayor, ya que en el centro ocupacional Chamorro no se aporta el número exacto de los abandonos producidos. En el caso de los centros especiales de empleo, 2 mujeres y 1 varón abandonaron los centros. Sin tener en cuenta los abandonos que se producen por motivos independientes a la dinámica del proceso, los motivos aducidos para los mismos versan alrededor de la necesidad de cambios personales, de la falta de reconocimiento de la minusvalía por parte de los padres – en casos de mujeres con minusvalías altamente discapacitantes –, o de la ausencia de adaptación de las personas con mayores niveles de competencia, en el caso de las personas con discapacidad intelectual.

**Tabla 4.26- Centros ocupacionales. Evolución de usuarios y usuarias**

En los últimos 5 años	Mujeres	Varones	Total
Establecieron un contrato	13	32	45
Abandonaron el centro	25	22	47

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4.27- Centros especiales de empleo. Evolución de trabajadores y trabajadoras**

En los últimos 5 años	Mujeres	Varones	Total
Establecieron un contrato	5	0	5
Abandonaron el centro	2	1	3

Fuente: Elaboración propia



## **ANEXO III.**

### **PLANES DE IGUALDAD**





Plan Estratégico 2002-2006. Organización Mundial de Personas con Discapacidad. OMPD. 2002.

I Plan para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. 1988-2000. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 1988.

II Plan para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. 1993-1995. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 1993.

III Plan para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. 1997-2000. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 1997.

IV Plan para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. 2003-2006. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 2003.

II Plan de Acción para las Personas con Discapacidad. 2003-2007. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2003.

Plan de Acción para las Mujeres con Discapacidad. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2006.

I Plan Integral de Acción para Mujeres con Discapacidad. 2005-2008. Comisión de la Mujer. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI). 2005.

I Plan de Acción para la Igualdad de Género en el movimiento asociativo de la Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE). 2006-2009. Comisión de la Mujer y Políticas Sectoriales. CNSE. 2006.

Plan de Acción Europeo sobre Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (2004-2010), propuesto por la Comisión Europea en su Comunicación Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad: un Plan de Acción Europeo, del 30 de octubre de 2003.

I Plan de Acción para la Igualdad de Género en el Movimiento Asociativo de la Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE) 2006-2009.

Programa CLARA para la integración social y laboral de mujeres con dificultades. Instituto de la Mujer. Ministerio de Igualdad. 2008

Plan Aurora de Empleo Femenino en materia de formación profesional para o emprego. Consellería de Traballo. Xunta de Galicia. 2008.

Plan de Formación e Inserción Profesional (FIP). Asociación Española de Dirección de Personal (AEDIPE). 2008.

Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades (2008-2011). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2008.

III Plan de Igualdade de Oportunidades das Mulleres Galegas. 1998-2001. Servizo Galego de Igualdade. Xunta de Galicia. 1998.

IV Plan de Igualdade de Oportunidades das Mulleres Galegas. 2002-2005. Servizo Galego de Igualdade. Xunta de Galicia. 2002.

V Plan do Goberno Galego para a Igualdade entre Homes e Mulleres. 2007-2010. Servizo Galego de Igualdade. Xunta de Galicia. 2007.

## **ANEXO IV.**

# **DOCUMENTOS NACIONALES, EUROPEOS E INTERNACIONALES**



*Carta de Naciones Unidas*, firmada el 26 de junio de 1945 en San Francisco, tras finalizar la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Organización Internacional.

*Declaración Universal de Derechos Humanos*. Adoptada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948.

*Recomendación n° 99 sobre la Adaptación y Rehabilitación Profesional de los Inválidos*, aprobada por la Conferencia Internacional del Trabajo. (OIT). 1955.

*Carta Social Europea*, firmada el 18 de octubre de 1961 por el Consejo de Europa, en Turín.

*Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, adaptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966.

*Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, adaptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 16 de diciembre de 1966.

*Declaración de los Derechos de las Personas con Retraso Mental*, proclamados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1971.

*Aprobación acción comunitaria para la Readaptación Profesional de los minusválidos*. 1974.

*Declaración de los Derechos de las Personas Discapacitadas*, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 9 de diciembre de 1975.

Resolución 31/123 adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se proclama 1981 Año Internacional de las Personas con Discapacidad, del 16 de diciembre de 1976

*Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*. Organización Mundial de la Salud (OMS). 1980.

*Carta para los Años 80*, presentada en el Congreso Mundial de Rehabilitación – Winnipeg, Canadá -, como complemento a la Declaración de 1981 como Año Internacional de las Personas con Discapacidad.

Resolución 37/53 adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 3 de diciembre de 1982, en la que se proclama el período 1983-1992 Decenio de las Personas con Discapacidad.

*Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad* que se desarrollará en la década posterior, como consecuencia del Año Internacional de las Personas con Discapacidad (1981), aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas, el 3 de diciembre de 1982.

*Convenio n°159 relativo a la Rehabilitación Profesional y el Empleo para las personas con discapacidad*, aprobado por la Conferencia Internacional del Trabajo el 22 de junio de 1983.

*Declaración sobre el Derecho al Desarrollo*, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 4 de diciembre de 1986.

*Convención sobre los Derechos del Niño*, adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

*Tratado de la Unión Europea*, aprobado por el Consejo Europeo en Maastricht, firmado el 7 de febrero de 1992.

Resolución 47/3 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se instituyó el 3 de diciembre Día Internacional de las Personas con Discapacidad, del 14 de octubre de 1992

*Decenio de las personas con discapacidad de Asia y el Pacífico (1993-2002)*.  
Resolución 48/3 de la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (CESPAP)

*Declaración de Montreal sobre la Discapacidad Intelectual*. Conferencia OPS/OMS, celebrada en Montreal el 5 y el 6 de octubre de 1993.

*Inclusión plena y positiva de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la sociedad y papel de liderazgo que corresponde en ello a las Naciones Unidas*, Resolución de la Asamblea General 48/95, de 20 de diciembre de 1993.

*Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*, aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1993.

*Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en Resolución 48/104, de 20 de diciembre de 1993.

*La iniciativa comunitaria Horizon y la integración laboral de las personas con minusvalía (1983-1992).* Madrid: Indicadores de Protección Social, Servicios Sociales y Programas de Igualdad durante el período 1982-1992, Ministerio de Asuntos Sociales, 1993.

*La iniciativa comunitaria Now (nuevas oportunidades para las mujeres) y medidas de “Acción positiva” para la inserción de la mujer en el mercado de trabajo.* Madrid: Indicadores de Protección Social, Servicios Sociales y Programas de Igualdad durante el período 1982-1992, 1993.

*Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social en Copenhague.* Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo, de 21 de diciembre de 1994, relativa a las prioridades de la Unión Europea en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. Declaración de Copenhague.

*Resolución del Parlamento Europeo sobre los Derechos de las Personas con Minusvalía,* aprobada el 13 de diciembre de 1996.

*Tratado de Ámsterdam,* aprobado por el Consejo Europeo en Ámsterdam el 16 y 17 de junio de 1997, y firmado el 2 de octubre de 1997 por los ministros de Asuntos Exteriores de los países miembros de la Unión Europea.

*Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad,* adoptada por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos mediante resolución de 7 de Junio de 1999.

*Consejo Europeo de Lisboa,* celebrado el 24 y 25 de marzo de 2000.

*Decenio Africano de las Personas con Discapacidad ( 2000-2009 ).* Resultado de la Resolución 2000/10 del Consejo Económico y Social de la ONU.

*Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad,* Resolución de la Comisión de Derechos Humanos 2000/51, de 25 de abril de 2000, aprobada sin votación.

*Carta de Derechos Fundamentales de Europa,* proclamada por el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión, con ocasión del Consejo Europeo de Niza, celebrado entre el 7 y el 9 de diciembre de 2000.

*Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).* Organización Mundial de la Salud (OMS). 2001.

Decisión 2001/903/CE del Consejo de la Unión Europea, en el que se proclama 2003 Año Europeo de las Personas con Discapacidad.

*Declaración de Madrid*, firmada por los más de 600 participantes en el Congreso Europeo sobre Personas con Discapacidad, celebrado en 2002.

*Decenio Árabe de las personas con discapacidad (2003-2012)*. Resultado de la Conferencia “Condiciones de la Discapacidad en el Mundo Árabe: Hacia una década árabe sobre discapacidad”, Beirut, 2-5 de octubre de 2002.

*Declaración del Decenio de las Américas: Por los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad (2006-2016)*. Aprobada por la Asamblea General de la Organización Mundial de las Personas con Discapacidad, el 6 de junio de 2006.

*Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, y ratificada por parte de los Estados miembros el 30 de marzo de 2007.